

‘VIMMEN’ – Dat kunnen er meer!

**EEN PRAKTIJKGERICHT ONDERZOEK NAAR DE INVLOED VAN DE AFDELINGSCULTUUR OP
DE MELDINGSBEREIDHEID VAN VERPLEEGKUNDIGEN OP AFDELING CHIRURGIE VAN HET
ELISABETH-TWEESTEDEN ZIEKENHUIS, TE TILBURG**

Student: Denise Bogaert
Studentnummer: 2122573
Organisatie: Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis te Tilburg
Opdrachtgever: Katrien Demesmaeker
Onderwijsinstelling: Avans Hogeschool te Breda
Opleiding: Hbo-verpleegkunde
Studiejaar: 2017-2018
Beoordelend docent: Peter Hoegen, MsC
Begeleidend docent: Drs. Karel de Winter
Peergroep: Amanda de Jong – Fahed Ismail
Inleverdatum eerste gelegenheid: 15 december 2017
Aantal woorden samenvatting: 283
Aantal woorden onderzoeksverslag: 10.896

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie *“VIMMEN – Dat kunnen er meer!”*. Het onderzoek voor deze scriptie naar de meldingsbereidheid van verpleegkundigen en de invloed van de afdelingscultuur hierop is uitgevoerd op afdeling chirurgie van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, locatie TweeSteden. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen van de opleiding HBO Verpleegkundige aan Avans Hogeschool te Breda, in opdracht van Katrien Demesmaeker. Van augustus 2017 tot en met december 2017 ben ik bezig geweest met het onderzoek en het schrijven van de scriptie.

Samen met mijn werkbegeleider en tevens opdrachtgever, Katrien Demesmaeker, en mijn begeleidend docent, Karel de Winter heb ik de onderzoeksvraag voor deze scriptie bedacht. Na uitvoerig kwalitatief onderzoek heb ik de onderzoeksvraag kunnen beantwoorden. Tijdens dit onderzoek stonden mijn opdrachtgever en mijn begeleidend docent altijd voor mij klaar. Zij hebben steeds mijn vragen beantwoord waardoor ik verder kon met mijn onderzoek.

Bij dezen wil ik graag mijn opdrachtgever en mijn begeleidend docent bedanken voor de fijne begeleiding en ondersteuning tijdens dit traject. Daarnaast wil ik mijn peergroepleden Amanda de Jong en Fahed Ismail bedanken. Maar nog meer wil ik mijn onofficiële peergroepleden, klasgenoten en collega's Patty Vertogen en Femke Lambooi bedanken voor hun feedback, hulp en luisterend oor tijdens deze periode. Uiteraard wil ik alle respondenten bedanken die ik heb mogen interviewen voor dit onderzoek. Zonder de medewerking van deze respondenten had ik dit onderzoek niet kunnen voltooien.

Tenslotte wil ik mijn vader bedanken voor de wijze raad, morele ondersteuning en oprechte interesse voor de scriptie die ik van hem heb mogen ontvangen. Tevens wil ik mijn vriend, moeder, zus en vriendinnen bedanken voor de morele ondersteuning en het begrip dat ik niet altijd tijd voor ze had gedurende deze periode. Deze ondersteuning en begrip heeft ervoor gezorgd dat ik mijn scriptie tot een goed einde heb kunnen brengen.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Denise Bogaert

Tilburg, December 2017

Samenvatting

Achtergrond: Het melden van (bijna)incidenten is een effectieve methode voor verbetering van de kwaliteit van zorg en daarmee de patiëntveiligheid. Wanneer (bijna)incidenten niet gemeld worden kan niet geleerd worden van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden. Veilig Incident Melden (VIM) is een manier om (bijna)incidenten veilig te melden, te analyseren en verbeteracties uit te zetten dicht bij de werkvloer. De VIM-commissie van afdeling chirurgie van het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis, locatie TweeSteden heeft geconstateerd dat het veelal dezelfde verpleegkundigen zijn die (bijna)incidenten melden en dat er verpleegkundigen zijn die niet of nauwelijks (bijna)incidenten melden. Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen welke ervaringen, gedachten en redenen verpleegkundigen van afdeling chirurgie hebben met betrekking tot het melden van (bijna)incidenten en in welke mate de afdelingscultuur van afdeling chirurgie van invloed is op de meldingsbereidheid. Tevens worden aanbevelingen gedaan die verpleegkundigen van afdeling chirurgie aanzetten tot het melden van (bijna)incidenten. **Methode:** Kwalitatief onderzoek door middel van een fenomenologische benadering waarvoor zeven verpleegkundigen deelgenomen hebben aan semigestructureerde interviews. **Resultaten:** Verpleegkundigen ervaren een 'blame-free' cultuur op afdeling chirurgie, verpleegkundigen lossen problemen zelf op en melden deze dan niet meer, verpleegkundigen hebben meer stimulans nodig voor het melden van (bijna)incidenten en bijna-incidenten worden niet herkend en daarom niet gemeld. **Discussie:** De twee subgroepen waaruit de toevalssteekproef werd getrokken bleken niet gelijk te zijn en de resultaten van één interview zijn op basis van vooringenomenheid van de respondent geëxcludeerd. In tegenstelling tot wat de literatuur beschrijft geven verpleegkundigen aan bijna-incidenten niet te melden. **Conclusie:** De meldingsbereidheid van verpleegkundigen van afdeling chirurgie van het Elisabeth-Tweesteden ziekenhuis, locatie TweeSteden kan toenemen wanneer duidelijk wordt welke gebeurtenissen gemeld moeten worden en wanneer verpleegkundigen meer gestimuleerd en geattendeerd worden op het melden van (bijna)incidenten.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting.....	3
Inleiding.....	7
Achtergrond.....	7
Aanleiding en relevantie.....	9
Doelstelling.....	10
Vraagstelling.....	10
Leeswijzer	11
1. Methode praktijkgericht onderzoek.....	12
1.1 Onderzoeksdesign	12
1.2 Onderzoekspopulatie en steekproef.....	12
1.3 Meetinstrument	13
1.4 Dataverzameling en gegevensverwerking.....	14
1.5 Beoordelingscriteria voor methodologische kwaliteit	20
2. Resultaten individuele interviews	22
2.1 Respondenten	22
2.2 Cultuur	22
2.3 Belemmerende factoren	25
2.4 Bevorderende factoren	26
2.5 VIM-meldingen	28
2.6 Aanbevelingen vanuit de respondenten	29
3. Discussie	31
3.1 Inhoudelijke reflectie.....	31
3.1.1 Cultuur	31
3.1.2 Belemmerende factoren	32
3.1.3 Bevorderende factoren	33
3.1.4 VIM-meldingen	34
3.2 Methodologische reflectie	35
3.2.1 Methode van het onderzoek.....	35
3.2.2 Dataverzameling.....	35
3.3 Beantwoorden onderzoeksvraag	36
4. Conclusie	37
5. Aanbevelingen	38

5.1 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek.....	39
Referentielijst	41
Bijlage 1: Methode zoekstrategie.....	43
Bijlage 2: Informatiebrief voor verpleegkundigen	48
Bijlage 3: Transcripten interviews	50
Bijlage 4: Codering individuele interviews	99
Bijlage 5: Codeboek	140

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de achtergrond en de aanleiding en relevantie van het onderwerp van dit praktijk onderzoek beschreven. Vervolgens de probleemstelling, de doelstelling en de vraagstelling. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een leeswijzer.

Achtergrond

De belangstelling voor patiëntveiligheid binnen de gezondheidszorg is de afgelopen 10 tot 20 jaar in grote mate toegenomen (Kear, & Ulrich, 2015; Ulrich, & Kear, 2014; Parmelli, Flodgren, Fraser, Williams, Rubin, & Eccles, 2012). Onder patiëntveiligheid wordt verstaan dat een patiënt niet bloot wordt gesteld aan gevaar en dat voorkomen wordt dat een patiënt schade oploopt tijdens een opname of behandeling in het ziekenhuis (Health Quality Ontario, 2017; Ulrich et al., 2014). Bedreigingen voor patiëntveiligheid in de gezondheidszorg zijn veel voorkomend. Geschat wordt dat 25% van de patiënten te maken krijgt met onbedoelde schade tijdens een opname (Harrison, Birks, Hall, Bosanquet, Harden, & Iedema, 2014). Wanneer een patiënt schade oploopt of betrokken is bij een (bijna)incident zal dit gemeld moeten worden. Alleen wanneer (bijna)incidenten structureel gemeld worden geeft dit de mogelijkheid ervan te leren, verbeteracties op te zetten en soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen (Health Quality Ontario, 2017; Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, 2016; Vrbojak, Denieffe, O’Gorman, & Pajnikhar, 2016; Harrison et al., 2014; Pfeiffer, Briner, Wehner, & Manser, 2013).

Incidenten en bijna-incidenten

Parmelli et al. (2012) en VMSzorg (2013) omschrijven een incident als een onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de patiënt heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden. Bijna-incidenten zijn incidenten die betrekking hebben op een patiënt maar die niet resulteren in (waarneembare) schade of de patiënt zelfs niet bereiken (Health Quality Ontario, 2017; Vrbojak et al., 2016).

Barrières voor het melden van incidenten

Het niet melden van (bijna)incidenten door verpleegkundigen vormt een probleem in de gezondheidszorg (Vrbojak et al., 2016; Pfeiffer et al., 2013; Weiner, Hobgood, & Lewis, 2008). Barrières voor verpleegkundigen om (bijna)incidenten te melden hebben te maken met: angst om als schuldige gezien te worden, angst voor de gevolgen van de melding, de veronderstelling dat gerapporteerde meldingen niet leiden tot een verbetering in patiëntveiligheid, een gebrek aan steun

vanuit de organisatie, een gebrek aan feedback na een melding, een gebrek aan kennis over het meldingssysteem en onduidelijkheid over welke (bijna)incidenten gemeld moeten worden (Health Quality Ontario, 2017; Vrbnjak et al., 2016; Pfeiffer et al., 2013; Moumtzoglou, 2010; Weiner et al., 2008). Andere barrières voor het melden van (bijna)incidenten hebben te maken met het feit dat het tijdrovend is om een melding te doen, dat het meldingssysteem niet toegankelijk is en de hoge werkdruk (Health Quality Ontario, 2017; Kear et al., 2015; Pfeiffer et al., 2013; Moumtzoglou, 2010). Het is van belang te begrijpen waarom verpleegkundigen (bijna)incidenten niet melden zodat een cultuur ontwikkelt kan worden die verpleegkundigen aanzet tot het melden van (bijna)incidenten (Pfeiffer et al., 2013; Moumtzoglou, 2010).

Cultuur

De cultuur binnen een instelling of afdeling heeft betrekking op de waarden en normen van die instelling of afdeling en is van invloed op de meldingsbereidheid van verpleegkundigen (Moumtzoglou, 2010; Weiner et al., 2008). Waarden zijn opvattingen over wat goed is en daarom nagestreefd dienen te worden. De daaruit voortvloeiende normen zijn gezamenlijke, meer of minder bindende verwachtingen over hoe gehandeld dient te worden (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, 2017). Wanneer binnen een instelling of afdeling sprake is van een zogenaamde 'name and blame' cultuur zal de angst voor de gevolgen van een incident verpleegkundigen belemmeren in het melden ervan (Moumtzoglou, 2010; Weiner et al., 2008). Een 'blame'-cultuur is een cultuur die de oorzaak van een incident legt bij de individuele zorgprofessional en niet of minder bij de organisatie van de zorg (Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 2011). De cultuur binnen een afdeling speelt, naast de instellingscultuur, een nog grotere rol in het melden van (bijna)incidenten. Op de eerste plaats kan een onveilige sfeer binnen een team ervoor zorgen dat verpleegkundigen (bijna)incidenten niet melden. Hierdoor worden geen verbeteracties uitgezet, wat leidt tot een cultuur waarin leren van incidenten onmogelijk wordt gemaakt (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, 2016). Op de tweede plaats willen verpleegkundigen collega's niet 'verraden' wanneer ze een (bijna)incident ontdekken, maar beschermen. Op basis van empathie voor de collega zullen verpleegkundigen het (bijna)incident niet melden (Vrbnjak et al., 2016). Wanneer binnen een organisatie of een afdeling sprake is van een 'blame-free' cultuur zal dit verpleegkundigen aanzetten tot het melden van (bijna)incidenten. In deze cultuur voelen verpleegkundigen zich veilig, het melden van (bijna)incidenten wordt gestimuleerd en wordt breder naar de oorzaak van een (bijna)incident gekeken in plaats van naar één individuele zorgprofessional (Health Quality Ontario, 2017; Vrbnjak et al., 2016).

Aanleiding en relevantie

Sinds 1 januari 2008 zijn de Nederlandse ziekenhuizen verplicht om over een veiligheidsmanagementsysteem (VMS) te beschikken. VMS draagt zorg voor patiëntveiligheid in de praktijk waardoor ziekenhuizen continue risico's signaleren, verbeteringen doorvoeren en beleid vastleggen, evalueren en aanpassen (VMSzorg, 2013). Het VMS veiligheidsprogramma heeft als doel Nederlandse ziekenhuizen te ondersteunen door kennis en samenwerking aan te bieden op het gebied van patiëntveiligheid. Op deze manier kunnen ziekenhuizen bijdragen aan de reductie van vermijdbare schade (VMSzorg, 2013).

Veilig Incident Melden

Een basiseis vanuit de VMS is het Veilig Incident Melden (VIM) (VMSzorg, 2009). Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is een VIM-systeem per 1 juli 2016 verplicht voor alle zorgaanbieders (Inspectie voor de Gezondheidszorg, 2016). VIM is een manier om (bijna)incidenten veilig te melden, te analyseren en verbeteracties uit te zetten dicht bij de werkvloer. Bij een VIM-melding is het van belang om te achterhalen wat er gebeurd is en hoe het gebeurd is, maar ook waarom het gebeurd is. Hierdoor wordt voorkomen dat de uitkomsten toegeschreven kunnen worden aan één individu, de zogenaamde 'blaming' cultuur. Wanneer duidelijk is waarom een (bijna)incident is ontstaan, kunnen interventies ingezet worden die moeten voorkomen dat in de toekomst nog een keer een soortgelijk (bijna)incident plaatsvindt (VMSzorg, 2013).

Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis

Het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, te Tilburg (ETZ) is een topklinisch ziekenhuis. Dat wil zeggen dat naast basiszorg tevens complexe zorg aangeboden wordt, dat onderzoek gedaan wordt en dat zorgprofessionals opgeleid worden (Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis, 2017). Het ETZ bestaat uit drie locaties te weten ETZ Elisabeth, ETZ TweeSteden en ETZ Waalwijk. Binnen alle locaties wil het ETZ de zorg aan patiënten continue verbeteren. Om dat te realiseren wordt geleerd van wat beter kan maar ook van wat goed gaat. Kwaliteit van zorg leveren en daarmee patiëntveiligheid vergroten in een veilige omgeving vormt de basis voor het handelen van alle medewerkers in het ETZ (Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis, 2017). Binnen het ETZ wordt met een digitaal VIM-systeem gewerkt om (bijna)incidenten te melden, I-Prova genaamd. Op de verschillende afdelingen, binnen het ETZ, zijn VIM-commissies actief die meldingen uit I-Prova analyseren en indien nodig verbeteracties uitzetten.

Afdeling chirurgie

Afdeling chirurgie van het ETZ TweeSteden is gespecialiseerd in gastro-intestinale chirurgie. Dat wil zeggen dat specifieke zorg wordt verleend aan patiënten met aandoeningen aan het spijsverteringskanaal. Het doel van gespecialiseerde zorg is om nog betere kwaliteit van zorg te leveren (Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis, 2017). Afdeling chirurgie bestaat uit twee units, afdeling 3A (CHKV) en 3B (CHRV) en heeft een capaciteit van 52 bedden. Om de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid te blijven garanderen is het van belang dat verpleegkundigen van afdeling chirurgie (bijna)incidenten melden. De VIM-commissie van afdeling chirurgie bestaat uit de organisatorisch manager, één medisch specialist, één teamleider en drie verpleegkundigen. De verpleegkundigen krijgen ieder vier uur per maand om meldingen uit I-Prova te analyseren. Daarnaast komen de teamleider en de verpleegkundigen een keer per maand samen om meldingen en eventuele vervolgstappen te bespreken. Wanneer dit nodig is wordt de organisatorisch manager en/of de medisch specialist betrokken dan wel ingelicht. De VIM-commissie heeft geconstateerd dat het veelal dezelfde verpleegkundigen zijn die (bijna)incidenten melden en dat er verpleegkundigen zijn die nooit of nauwelijks (bijna)incidenten melden. De barrières voor het melden van (bijna)incidenten die beschreven zijn in de literatuur worden herkend door de VIM-commissie. Om verpleegkundigen van afdeling chirurgie aan te zetten tot het melden van (bijna)incidenten is het van belang te achterhalen welke ervaringen, gedachten en redenen verpleegkundigen hebben bij het melden van (bijna)incidenten en in welke mate de afdelingscultuur van afdeling chirurgie van invloed is op de meldingsbereidheid.

Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is te achterhalen welke factoren verpleegkundigen van afdeling chirurgie van het ETZ TweeSteden ervaren met betrekking tot het melden van (bijna)incidenten en hoe de afdelingscultuur hierop van invloed is. De resultaten van dit onderzoek zullen leiden tot aanbevelingen, naar afdeling chirurgie van het ETZ TweeSteden en de VIM-commissie, die verpleegkundigen aanzetten tot het melden van (bijna)incidenten.

Vraagstelling

Om tot een conclusie en aanbevelingen te komen is vanuit de omschreven doelstelling een vraagstelling geformuleerd:

‘In welke mate beïnvloedt de afdelingscultuur van afdeling chirurgie van het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis, locatie TweeSteden de meldingsbereidheid van verpleegkundigen?’

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 wordt de methode van het praktijk onderzoek toegelicht. Vervolgens wordt in hoofdstuk 2 een beschrijving gegeven van de resultaten die voortgekomen zijn uit de individuele interviews. Hoofdstuk 3 beschrijft de discussie, waarin kritisch gereflecteerd wordt op de inhoud en de methode van het praktijk onderzoek. De conclusie van het praktijk onderzoek wordt beschreven in hoofdstuk 4, gevolgd door aanbevelingen voor afdeling chirurgie in hoofdstuk 5. Het onderzoeksverslag wordt afgesloten met een referentielijst en bijlagen.

1. Methode praktijkgericht onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de methode van het praktijk onderzoek toegelicht. Achtereenvolgens wordt het onderzoeksdesign, de onderzoekspopulatie en steekproef, het meetinstrument en de dataverzameling en gegevensverwerking beschreven. Tenslotte worden de kwaliteitseisen van kwalitatief onderzoek toegelicht.

1.1 Onderzoeksdesign

Om de onderzoeksvraag *'In welke mate beïnvloedt de afdelingscultuur van afdeling chirurgie van het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis, locatie TweeSteden de meldingsbereidheid van verpleegkundigen?'* te beantwoorden werd kwalitatief onderzoek gedaan door middel van een fenomenologische benadering. De onderzoeksvraag was gericht op het verkrijgen van informatie over ervaringen, gedachten en redenen met betrekking tot het melden van (bijna)incidenten en in hoeverre de afdelingscultuur hier van invloed op is. Het vragen naar belevingen en ervaringen is kenmerkend voor kwalitatief onderzoek en het doel is om de resultaten te beschrijven en met elkaar in verband te brengen. Het vragen naar ervaringen, deze te beschrijven en met elkaar in verband te brengen is onderdeel van de fenomenologie (De Jong, Vanderbroek, Glorieux, De Maesschalck, & Visser, 2012).

1.2 Onderzoekspopulatie en steekproef

De onderzoekspopulatie is de volledige groep waar waarnemingen aan gedaan kunnen worden (De Jong et al., 2012). Voor dit onderzoek bestond de onderzoekspopulatie uit verpleegkundigen die in 2016 en op dit moment werkzaam waren op afdeling chirurgie van het ETZ TweeSteden, zowel op 3A als op 3B. Hiervoor werd gekozen omdat het meldingsoverzicht van 2016, hierin is te zien hoeveel meldingen verpleegkundigen gedaan hebben, inzichtelijk was en die van 2017 nog niet. Gezien de beschikbaarheid van het meldingsoverzicht van 2016 werd besloten om verpleegkundigen die in 2017 zijn komen werken op afdeling chirurgie niet mee te nemen in de onderzoekspopulatie. Vanwege de beperkte looptijd van het onderzoek was het niet haalbaar om alle verpleegkundigen uit de onderzoekspopulatie uit te nodigen voor individuele interviews. Om die reden werd besloten een steekproeftrekking uit de onderzoekspopulatie te trekken. Een steekproeftrekking wordt gedaan om het aantal onderzoekseenheden tot een haalbaar getal te reduceren. Hier vloeit een steekproef uit die dan het te onderzoeken deel van de populatie is (De Jong et al., 2012). De steekproeftrekking heeft plaatsgevonden door middel van een gestratificeerde steekproef. Dit betekent dat de onderzoekspopulatie onderverdeeld wordt in subgroepen, vervolgens wordt uit de verschillende subgroepen een toevalssteekproef getrokken (De Jong et al., 2012). De onderzoekspopulatie werd

verdeeld in verpleegkundigen die in 2016 geen (bijna)incidenten gemeld hadden en verpleegkundigen die in 2016 tien of meer (bijna)incidenten gemeld hadden. Uit beide subgroepen werden, door een onafhankelijk persoon, door middel van een toevalssteekproef drie verpleegkundigen geselecteerd.

1.3 Meetinstrument

Het meetinstrument dat voor dit onderzoek gebruikt werd, waren semigestructureerde interviews. Hiervoor werd gekozen zodat direct contact mogelijk was met de respondenten. Een interview is een gespreksvorm waarin de interviewer vragen stelt over gedragingen, opvattingen en ervaringen ten aanzien van een onderwerp aan een of meer respondenten. De respondenten geven antwoorden op de vragen en krijgen de gelegenheid om hun verhaal te vertellen. Bij semigestructureerde interviews ligt de structuur van het interview niet vast en kan doorgevraagd worden. Op deze manier kan meer gedetailleerde informatie verzameld worden. Tevens wordt gebruik gemaakt van een topiclijst, die aan de hand van gevonden literatuur kan worden opgesteld (De Jong et al., 2012). De literatuur die gebruikt werd voor het schrijven van de inleiding heeft een aantal topics opgeleverd die aansloten bij probleemstelling en de onderzoeksvraag van dit onderzoek. De topiclijst was de basis voor de vragen die tijdens de semigestructureerde interviews mogelijk gesteld konden worden. De topiclijst is terug te vinden in tabel 1.

Topics	Mogelijke vragen
Cultuur	Hoe ervaar je de cultuur op de afdeling met betrekking tot het melden van incidenten en bijna-incidenten? Word je gestimuleerd in het melden van incidenten en bijna-incidenten? Kun je dit toelichten? Voel je je veilig om (bijna)incidenten te melden? Kun je dit toelichten?
Belemmerende factoren	Hoe ervaar je het werken met I-Prova? Welke belemmerende factoren ervaar je met betrekking tot het melden van (bijna)incidenten?
Bevorderende factoren	Welke bevorderende factoren ervaar je met betrekking tot het melden van (bijna)incidenten?
VIM-meldingen	Wat kun je mij vertellen over incidenten en bijna-incidenten? Wanneer meld en wanneer meld je niet? Weet je wat het belang van melden is? Kun je dit toelichten?

Tabel 1: Topiclijst met mogelijke vragen

Ter introductie van het semigestructureerde interview werden twee casussen ingebracht. Het doel was enerzijds om de respondenten op hun gemak te stellen en anderzijds om vanuit deze casussen te starten met het daadwerkelijke interview. Gevraagd werd wat de respondenten in deze situatie zouden doen en waarom de keuze gemaakt werd om wel of geen melding hiervan te maken. Tabel 2 toont casus 1 die gebruikt werd bij aanvang van de semigestructureerde interviews.

Je komt 's ochtends aan het bed van Mw. X, een 80-jarige dame die tot voor kort nog zelfstandig thuis functioneerde. Na een appendectomie met drie dagen antibiotica is Mw. zowel lichamelijk als psychisch achteruit gegaan. Op haar nachtkastje vind je medicatie van de avond ervoor. Mw. heeft deze blijkbaar niet ingenomen.

Tabel 2: Casus 1 die gebruikt werd bij aanvang van de semigestructureerde interviews

De Jong et al. (2012) schrijven dat een interview begint met een vraag hoe de respondent over iets denkt. Daarom werd, na het bespreken van beide casussen, gevraagd wat de respondenten konden vertellen over het melden van (bijna)incidenten. Onderzocht werd hoe de respondenten de cultuur op de afdeling ervaren, wat belemmerende en bevorderende factoren zijn ten aanzien van het melden van (bijna)incidenten en hoe het gesteld staat met de kennis van VIM-meldingen. Als afronding van het interview werd gevraagd wat nodig zou zijn om verpleegkundigen te stimuleren in en aan te zetten tot het melden van (bijna)incidenten. Hierdoor ontstond na interview twee een nieuw topic: *Aanbevelingen van de respondent*. Daarnaast werd ruimte gegeven voor op- en/of aanmerkingen van de respondent betreffende het onderwerp. Tijdens alle interviews werd gebruik gemaakt van de topiclijst met mogelijke vragen zodat alle topics aan bod zouden komen.

1.4 Dataverzameling en gegevensverwerking

De dataverzameling werd gestart met een proefinterview bij een respondent die niet geïnccludeerd was in de steekproef. Het proefinterview werd getranscribeerd en beoordeeld. De aandachtspunten die hieruit naar voren kwamen werden meegenomen bij de volgende interviews. De semigestructureerde interviews hebben plaatsgevonden tussen 30 oktober 2017 en 9 november 2017. De respondenten werden per mail uitgenodigd voor deelname aan het interview. In de bijlage van deze mail zat een begeleidend schrijven met informatie over het onderzoek, het gebruik van vertrouwelijke gegevens en het tekenen van een informed consent. De informatiebrief voor de respondenten is terug te vinden in bijlage 2 van dit verslag. Aan het begin van het interview werd nogmaals uitgelegd wat het doel van het onderzoek was en waarvoor het informed consent diende, daarnaast werd uitgelegd waarom het interview opgenomen zou worden. De interviews werden

opgenomen door middel van een spraakrecorder op de laptop en op de mobiele telefoon. Na het afnemen van de interviews werd het informed consent getekend door de respondenten. Na het vijfde interview werden al meerdere overeenkomsten bemerkt met betrekking tot de topics. Daarna werden nog twee interviews afgenomen waarna datasaturatie werd bereikt. Vanuit de respondenten kwam geen nieuwe informatie meer naar voren (Verhoef, Kuiper, Neijenhuis, Dekker-Van Doorn, & Rosendal, 2015). Na het interview werden de opnames letterlijk getranscribeerd, stiltes en momenten dat een respondent nadacht zijn verwerkt in het transcript. Een voorbeeld van een gedeelte van een transcript is terug te vinden in tabel 3. De transcripten van de overige interviews zijn terug te vinden in bijlage 3 van dit verslag.

I: En euh hoe ervaar jij de algemene cultuur op de afdeling ten aanzien van het melden, euh open of veilig?

R: Euh ja eigenlijk best wel tenminste veilig, want tenminste als ik een melding maak van iemand van de afdeling en ik koppel het terug dan weten ze het vaak wel en dan is het niet dat ik het echt gewoon meteen naar hun bedoel, maar meer gewoon van goh dit is meer gewoon iets voor de volgende keer om van te leren. En ik heb dan ook wel het idee als ik dan met de persoon terugkoppel dat ze daar wel meer opener over zijn, gewoon omdat ik denk dat er ook wel wat meer gevind wordt de laatste tijd.

I: Meer opener dan eerst?

R: Dan voorheen ja, want ik denk dat er voorheen best wel veel mensen bang waren om een melding te doen als het iets afdelingsgericht was of persoonsgericht denk ik.

I: Waar zou dat mee te maken kunnen hebben?

R: Ja ik denk gewoon meer met de sfeer op de afdeling, want natuurlijk d'r zijn best wel rommelingen geweest het afgelopen jaar en ik denk dat daardoor de sfeer op de afdeling ook best wel euh ja veranderd is hè, dat iedereen een beetje op zijn hoede was van goh als ik iets verkeerd doe en d'r wordt een melding van gemaakt, tenminste dat idee heb ik. En ik heb nou, ik denk dat dat nou een beetje verwaterd is dat we wel als team wel meer opener tegen elkaar zijn, dat het ook wel makkelijker gaat dus dat de sfeer ook wel wat beter wordt.

I: En dat maakt ook dat het voor jou veilig is om de melden, de sfeer onderling?

R: Ja.

I: Zijn er op dit moment ook punten waarvan je denkt van hè daar voel ik me helemaal niet veilig in, doe maar even niet melden?

R: Euh... nee eigenlijk niet, want ik heb ik eigenlijk de laatste tijd niets gehad wat ik eigenlijk zou moeten melden.

I: Ik hoor je zeggen er is echt wel een soort van verandering in het teamdynamiek, groepsdynamiek ontstaan... (R vult aan)

R: Ja dat vind ik wel, want euh ja wat ik al zei van afgelopen jaren ja, zijn ze toch wel een beetje op hun hoede geweest van goh ik ben bang als er iets gebeurd wat je verkeerd doet.

I: Hoe lang geleden is dat?

R: Ik denk 1-1,5 jaar geleden denk ik zo iets, maar ik merk nu ook gewoon, nou het team gewoon, euh ja is nou veel opener naar elkaar, tenminste dat idee heb ik.

I: Ja? Hoe ervaar je dat zelf dat ze open zijn naar elkaar?

R: Nou ik denk dat je ook makkelijker feedback aan elkaar kunt geven. Voorheen, euh, waren ze gewoon heel erg bang dat feedback, euh, tenminste als je iets verkeerd deed en je gaf feedback dat het meteen doorspeeld werd aan hogerhand dus ik denk dat ze daar allemaal bang waren om feedback te geven aan elkaar. En ik heb nu het gevoel dat ja, dat die onrust gewoon weg is dat je

gewoon veel opener naar elkaar kunt zijn en ook gewoon veel makkelijker feedback kunt geven aan elkaar.

Tabel 3: Voorbeeld van een gedeelte van een transcript

Na het transcriberen werd gestart met het coderen van de individuele interviews. Het codeerproces werd gestart met 'open coderen'; na het lezen van het hele transcript werden labels gehangen aan tekstfragmenten. Deze labels gaven per tekstfragment aan wat de hoofdthema's waren. Deze labels werden vervolgens ingedeeld per topic. De volgende stap was 'axiaal coderen'; in deze fase werden de labels die bij het 'open coderen' naar voren waren gekomen vergeleken met elkaar. Labels die bij elkaar hoorden werden samengevoegd binnen een overkoepelend label (subtopic). Labels uit de 'open coderen' fase konden bij meerdere overkoepelende labels horen die bij 'axiaal coderen' gebruikt werden. Hieruit zijn een aantal hoofdcategorieën naar boven komen die bruikbaar waren. De laatste stap was 'selectief coderen'; met de hoofdcategorieën die gevonden waren in de fase van 'axiaal coderen' werd een samenvatting geformuleerd. Dit werd gerealiseerd door binnen de hoofdcategorieën alle gevonden data onder te brengen en op basis daarvan verbanden te leggen tussen de data. Tabel 4 toont een voorbeeld van een gedeelte van het eerste deel van 'open coderen', het hangen van labels aan tekstfragmenten. Wat niet relevant voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag was werd grijs gemarkeerd.

Nummer	Tekstfragment	Labels
1.15	Euh het is euh eigenlijk geen makkelijk systeem maar doordat het euh goed wordt geïntroduceerd door de aandachtsvelders is het wel werkzaam.	Geen makkelijk systeem wel werkzaam
1.16	Ik vind dat sowieso medicatie fouten altijd gemeld moeten worden, R denkt na, maar dan heb je weer hetzelfde verhaal als ik zie dat een arts iets verkeerd heeft ingevoerd dan neem ik direct contact op met de arts om het opgelost te hebben en dan zal ik daar geen melding meer over heen doen want dan is het opgelost.	Direct contact opnemen met arts
1.17	Euh het belang van vim meldingen dat is om euh de zorgverlening euh zo kwalitatief mogelijk ja, hoog te houden, dat is een rare zin, maar om de kwaliteit van zorgverlening euh hoog te houden om zo de best mogelijke zorg te kunnen leveren.	Belang vim-melding Kwaliteit van zorg hoog houden

1.18	Euh ik ervaar een open cultuur, het belemmert mij niet om incidenten te melden om euh daarbij bang te zijn voor de gevolgen.	Open cultuur Niet bang zijn voor gevolgen
1.19	Euh ik ervaar dat als veilig dus dat als ik een incident heb gemeld, euh dat daar wel met mij op teruggekoppeld kan worden dus dat ik toelichting kan geven maar dat er nooit met de vinger wordt gewezen.	Veilig ervaren na melden incident Nooit met de vinger gewezen
1.20	Als dit, korte stilte, ik moet wel zeggen, dan kom ik weer een stukje bij patiëntveiligheid, als dit gevolgen heeft voor een patiënt zal ik dat zeker doen.	Gevolgen patiëntveiligheid belang voor melden
1.21	Denkt na, euh ik wordt daarin indirect in gestimuleerd.	Indirect gestimuleerd

Tabel 4: Voorbeeld van een gedeelte van open coderen, labels hangen aan tekstfragmenten

Tabel 5 toont een voorbeeld van een gedeelte van het tweede deel van 'open coderen'. Alle gevonden labels werden ondergebracht bij de topics.

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Consequenties incident van belang voor melden Eerst met de collega teruggekoppeld Besproken met teamleiding	Meldingssysteem is een belemmerende factor Uitgebreid systeem Geen makkelijk systeem wel werkzaam Niet veel werken Terugzoeken patiëntgegevens	Kwaliteit van zorg hoog houden Berichten in de nieuwsbrief over belang melden Uitkomst melding naar melder Indirect gestimuleerd	Consequenties incident van belang voor melden Eenmalig incident niet melden Melden wanneer niet direct met collega kan terugkoppelen Belang vim-melding Feedback geven

Tabel 5: Voorbeeld van een gedeelte van open coderen, labels onderbrengen bij topics

Tabel 6 geeft een voorbeeld van een gedeeltelijke weergave van de stap ‘axiaal coderen’. Labels die overeenkwamen werden samengevoegd in subtopics. Met een ‘x’ werd aangegeven hoe vaak ongeveer hetzelfde gezegd was door de respondent.

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Consequenties incident van belang voor melden: xxx Direct feedback geven in plaats van melden: xxxxxx Zelf oplossen in plaats van melden: xxxxxxx Veilig melden: xxxxxx Bespreken met teamleiding: xx	Meldingssysteem: xxx Weinig werken: x Terugzoeken gegevens: xx	Kwaliteit van zorg verhogen: x Berichten in de nieuwsbrief: x Terugkoppeling resultaten: xx Gestimuleerd worden: x	Consequenties incident van belang voor melden: xxx Bewust worden van melden: xxxxx Verschil melden van eenmalig incident en structureel voorkomen: xxxx Melden is feedback geven: xxx Kennis incidenten en bijna-incidenten: xxxxxxxx

Tabel 6: Voorbeeld van een gedeelte van axiaal coderen

Een voorbeeld van de stap ‘selectief coderen’, de samenvatting die gevormd werd uit de categorieën die bij ‘axiaal coderen’ ontstaan waren zijn in tabel 7 terug te vinden. In bijlage 4 van dit verslag zijn alle volledig gecodeerde individuele interviews terug te vinden.

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
<i>“De respondent ervaart een veilige cultuur wat betreft het melden van incidenten en kan dit indien nodig met de teamleiding</i>	<i>“I-Prova, parttime werken en het moeten terug zoeken naar patiëntengegevens zijn belemmerende factoren voor het</i>	<i>“De respondent wordt gestimuleerd in het melden van (bijna)incidenten door terugkoppeling van de resultaten, berichten in</i>	<i>“Wanneer een incident geen gevolgen heeft of maar een keer is voorgekomen dan zullen verpleegkundigen</i>

<i>bespreken. De cultuur op de afdeling is er ook een van 'eerst kijken wat je er zelf mee kan'. Hierdoor zoeken verpleegkundigen zelf naar oplossingen en wordt er geen melding meer van gedaan".</i>	<i>melden van (bijna)incidenten".</i>	<i>de nieuwsbrief en dat de kwaliteit van zorg verbeterd".</i>	<i>minder geneigd zijn om een melding te doen. Wanneer iets structureel voorkomt dan zal dit sneller gemeld worden".</i>
--	---------------------------------------	--	--

Tabel 7: Voorbeeld van selectief coderen, samenvatten van het individuele interview

Vervolgens werden de individueel gecodeerde interviews met elkaar vergeleken. Hieruit werden naast de topics, de meest voorkomende subtopics geformuleerd. Alle topics, subtopics en bijbehorende citaten, werden ondergebracht in een codeboek. Aan de hand van het codeboek konden resultaten beschreven worden. Tabel 8 toont een voorbeeld van een gedeelte van het codeboek, de topics met subtopics. In bijlage 5 van dit verslag is het volledige codeboek terug te vinden.

Topic	Subtopic
Cultuur	Zelf oplossen in plaats van melden Veilig melden Feedback Patiënt staat centraal Angst voor melden in het verleden
Belemmerende factoren	Werkdruk Meldingssysteem
Bevorderende factoren	Terugkoppeling resultaten Gestimuleerd worden
VIM-meldingen	Bijna-incidenten Belang van melden Eenmalig of structureel incident
Aanbevelingen van de respondent	Verpleegkundig regisseur Bespreekbaar maken

Tabel 8: Voorbeeld van een gedeelte van het codeboek

1.5 Beoordelingscriteria voor methodologische kwaliteit

Criteria voor de beoordeling van de methodologie van kwalitatief onderzoek dienen te voldoen aan geloofwaardigheid van de verkregen gegevens, het bieden van toepassingsmogelijkheden van de resultaten, het vaststellen van overeenstemming in gegevens en het waarborgen van neutraliteit (De Jong et al., 2012). Bij kwalitatief onderzoek is de onderzoeker in feite het instrument.

Geloofwaardigheid van de verkregen gegevens

Om de geloofwaardigheid van de verkregen gegevens te vergroten werd gebruik gemaakt van peer-debriefing en membercheck (De Jong et al., 2012). Peer-debriefing werd toegepast door een oordeel van een expert te vragen over de topiclijst en de mogelijke vragen voor het interview. Daarnaast werd peer-debriefing toegepast op één gecodeerd transcript waardoor de interpretaties van de onderzoeker gecontroleerd werden door een expert. Door middel van peer-debriefing werd getracht de afhankelijkheid (de betrouwbaarheid) van de resultaten te vergroten. Membercheck heeft plaatsgevonden bij twee respondenten. Beide hebben een samenvatting van de resultaten van het interview gekregen via de mail. Gevraagd werd dit kritisch na te lezen en om aan te geven of de resultaten in de samenvatting herkenbaar waren. In tabel 9 is een voorbeeld van één samenvatting terug te vinden die gemaaild werd naar een respondent.

Jij ervaart een veilige cultuur wat betreft het melden van incidenten en kan dit indien nodig met de teamleiding bespreken. De cultuur op de afdeling is er een van 'eerst kijken wat je er zelf mee kan'. Hierdoor zoeken verpleegkundigen zelf naar oplossingen en wordt er geen melding meer van gedaan. I-Prova, parttime werken en het moeten terug zoeken naar patiëntengegevens zijn belemmerende factoren voor jou voor het melden van (bijna)incidenten. Je wordt gestimuleerd in het melden van (bijna)incidenten door terugkoppeling van de resultaten, bijvoorbeeld door berichten in de nieuwsbrief. Door het analyseren van meldingen verbeterd de kwaliteit van zorg, dit stimuleert jou ook in het doen van meldingen. Wanneer een incident geen gevolgen heeft of maar een keer is voorgekomen dan ben je minder geneigd om een melding te doen. Wanneer iets structureel voorkomt dan zal je dit sneller melden. Naar aanleiding van een ernstig incident dat je zelf ervaren hebt, bleek dat verpleegkundigen de ernst van een situatie niet allemaal hetzelfde inschatten/ervaren.

Tabel 9: Voorbeeld van een samenvatting ten behoeve van de membercheck

Om het waarheidsgehalte van de verkregen gegevens te vergroten werd tevens gebruik gemaakt van twee verschillende wijzen van dataverzameling, wetenschappelijke literatuur en semigestructureerde

interviews en was inzage door een expert in de wijze waarop data en coderingen werden gehanteerd.

Toepassingsmogelijkheid

Om de toepasbaarheid van de verkregen resultaten te beoordelen werd rekening gehouden met generaliseerbaarheid. Dit wil zeggen de mate waarin de resultaten van het onderzoek toegepast kunnen worden op afdeling chirurgie en op andere verpleegafdelingen binnen het ETZ (De Jong et al., 2012). De resultaten werden zodanig geformuleerd dat deze gehanteerd konden worden op afdeling chirurgie.

De overeenstemming in de gegevens

Om de kwaliteit van de overeenstemming in de gegevens te vergroten werd rekening gehouden met intersubjectieve navolgbaarheid (De Jong et al., 2012). De opdrachtgever en een expert hebben het onderzoek kunnen volgen op basis van overleg, mondelinge terugkoppeling en rapportage.

Neutraliteit

Neutraliteit verwijst naar de overeenstemming tussen de onderzoeker en de antwoorden van de respondenten (De Jong et al., 2012). Dit werd bereikt door datatriangulatie, door een combinatie van het gebruik van wetenschappelijke literatuur en resultaten uit de semigestructureerde interviews. Daarnaast werd een open houding aangenomen tijdens de semigestructureerde interviews en de analyse van de data.

2. Resultaten individuele interviews

In dit hoofdstuk worden de respondenten die deelgenomen hebben aan de semigestructureerde interviews toegelicht. Vervolgens volgt een beschrijving van de relevante resultaten uit het praktijk onderzoek aan de hand van de topics en subtopics.

2.1 Respondenten

In dit onderzoek werden zeven verpleegkundigen geïnterviewd met verschillende kenmerken. Een verpleegkundige werd gevraagd voor afname van een proefinterview en zes verpleegkundigen werden geselecteerd door middel van de steekproef. Drie verpleegkundigen hebben in 2016 geen (bijna)incidenten gemeld, een verpleegkundige werkt parttime en twee verpleegkundigen werken fulltime. Drie verpleegkundigen, die allen fulltime werken, hebben in 2016 respectievelijk tien, veertien en vijftien (bijna)incidenten gemeld. Het proefinterview heeft plaatsgevonden met een parttime werkende verpleegkundige. De verkregen resultaten van dit interview bleken nuttig en besloten werd het proefinterview toe te voegen aan dit onderzoek. Tijdens de data-analyse van één interview bleek sprake van vooringenomenheid, de respondent is lid van de VIM-commissie. Besloten werd dit interview te excluseren voor dit onderzoek. De resultaten verkregen uit de overige zes interviews zijn beschreven in de volgende paragrafen.

2.2 Cultuur

Zelf oplossen in plaats van melden

Het zelf oplossen van gebeurtenissen waar tegenaan gelopen wordt en het daarna niet meer melden omdat het opgelost is werd door vier verpleegkundigen aangehaald. Zij ervoeren dat als een onderdeel van de cultuur die heerst op afdeling chirurgie.

“Ja dat is wel de cultuur die de afdeling heeft, van kijk eerst wat je er zelf mee kan voordat je het bij een ander in de schoenen schuift en dat is natuurlijk heel goed alleen je mist wel een heel stuk”. (R1)

Veilig melden

Op de vraag of de verpleegkundigen een veilig klimaat ervaren op afdeling chirurgie voor het melden van (bijna)incidenten gaven alle verpleegkundigen aan een open en veilige cultuur te ervaren.

Opvallend was wel dat stiltes vielen en verpleegkundigen moesten nadenken wanneer gevraagd werd wat veiligheid in relatie tot het melden van (bijna)incidenten betekende. Vier verpleegkundigen

gaven aan niet bang te zijn voor de gevolgen van een melding, hierdoor voelden zij zich veilig genoeg om (bijna)incidenten te melden. Vier verpleegkundigen ervoeren een veilig klimaat omdat het melden van (bijna)incidenten niet erop gericht is om iemand persoonlijk aan te vallen, maar om de kwaliteit van zorg voor de patiënten te verbeteren. Daarbij gaven de verpleegkundigen aan wordt vertrouwelijk met de gegevens van de melder omgegaan en wordt de privacy gewaarborgd.

“Euh ik ervaar een open cultuur, het belemmert mij niet om incidenten te melden om euh daarbij bang te zijn voor de gevolgen”. (R1)

Een verpleegkundige gaf aan soms wel eens het gevoel te hebben bij collega's over te komen als diegene die altijd (bijna)incidenten meldt. De verpleegkundige zei tevens dat dat een eigen interpretatie was en dat dat nog nooit letterlijk gezegd was.

“... En toch heb ik ook wel eens het gevoel van hmmm je wil ook niet euh de zeur zijn die overal euh perfectionistisch op is en iedereen maakt fouten dus je wilt ook niet dat bij een paar anderen overkomt als oei die doet altijd een melding”. (R2)

Feedback en angst voor het melden in het verleden

Twee verpleegkundigen gaven aan dat een verandering te zien was op afdeling chirurgie met betrekking tot het melden van (bijna)incidenten. Voorheen, de verpleegkundigen hadden het dan over 1 – 1,5 jaar geleden, werd het melden van (bijna)incidenten veel minder of niet gedaan omdat verpleegkundigen bang waren voor de gevolgen. Tevens heerste toen het idee dat het doen van een melding gericht was op iemand persoonlijk. Deze terughoudendheid in het melden van (bijna)incidenten kwam voort uit enkele casussen die zich hebben afgespeeld op afdeling chirurgie.

“Ja ik denk gewoon meer met de sfeer op de afdeling, want natuurlijk d'r zijn best wel rommelingen geweest het afgelopen jaar en ik denk dat daardoor de sfeer op de afdeling ook best wel euh ja veranderd is hè, dat iedereen een beetje op zijn hoede was van goh als ik iets verkeerd doe en d'r wordt een melding van gemaakt, tenminste dat idee heb ik en ik heb nou, ik denk dat dat nou een beetje verwaterd is dat we wel als team wel meer opener tegen elkaar zijn dat het ook wel makkelijker gaat dus dat de sfeer ook wel wat beter wordt”. (R4)

Het geven van feedback aan elkaar gaat volgens een verpleegkundige steeds makkelijker. Zij gaf aan dat voorheen collega's bang waren dat de feedback doorgespeeld werd naar hogerhand. Op dit moment ervaarde zij dat de onrust weg is op afdeling chirurgie, waardoor het team veel opener is geworden. Vijf verpleegkundigen ervaarden momenteel een open sfeer wat betreft het geven en ontvangen van feedback. Twee verpleegkundigen vonden het belangrijk een terugkoppeling aan een collega te geven voordat ze een melding gingen doen, zodat diegene niet voor verrassingen zou komen te staan.

“Ja dat probeer ik wel altijd, ik zou het zelf ook wel fijn vinden als ze het met mij terugkoppelen”. (R6)

Een verpleegkundige vindt het doen van een melding hetzelfde als het geven van negatieve feedback. Zij gaf aan hier soms moeite mee te hebben omdat ze liever iets positiefs terugkoppelt.

“Nee het is meer iets wat ik lastig vindt, het is net zoals je gaat feedback geven, ik vind feedback geven, ik vind het persoonlijk makkelijker om positieve feedback te geven dan opbouwend feedback en dat is natuurlijk met een vim-melding dat is vaak wel om euh niet te vertellen iets wat positiefs gegaan is het gaat toch over iets wat vergeten is of niet gedaan is, wat iedereen kan gebeuren maar het is toch wel eens lastig om dat terug te geven, door middel van een vim doe je dat eigenlijk ook en ik doe het wel maar ik heb dan ook wel eens het gevoel van hmmm ja ik geef liever positieve feedback dan zoiets”. (R2)

Patiënt staat centraal

De patiënt staat centraal was wat drie verpleegkundigen aanhaalde als onderdeel van de cultuur die heerst op afdeling chirurgie. De verpleegkundigen gaven aan dat boven alles wat op de afdeling moest gebeuren de patiënt op de eerste plaats moest komen. Dit ging echter ten koste van het melden van (bijna)incidenten.

“Ja omdat ik dan eigenlijk meestal denk dat de zorg op de kamers dat vind ik de eerste prioriteit...”. (R3)

Wanneer de patiëntveiligheid in het gedrang komt, gaven twee verpleegkundigen aan, dan moest zeker een melding gedaan worden. Want alleen dan kan er geleerd worden van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden.

“Voor mij is patiënten belang altijd het belangrijkste met alles wat je doet daar kom je voor vind ik en dat is gewoon het belang, de patiënt moet gewoon goed verzorgd worden, moet een goede behandeling krijgen en euh als je gewoon ziet dat er dingen fout gaat dan vind ik dat het in het belang van de patiënt is om met z’n allen kritisch te kijken naar waar gaat het mis en hoe kunnen we het verbeteren, ik vind gewoon dat dat wel bij een professioneel verpleegkundige hoort”. (R2)

2.3 Belemmerende factoren

Werkdruk

Op de vraag wat verpleegkundigen als belemmerende factoren ervaren voor het melden van (bijna)incidenten gaven vier verpleegkundigen aan dat de werkdruk een grote belemmerende factor is. Een verpleegkundige gaf aan niet langer te willen blijven na een drukke dienst om een (bijna)incident te melden. Een andere verpleegkundige gaf aan dat het melden van een (bijna)incident, wanneer deze niet meteen gedaan wordt, vergeten wordt wanneer het druk is op de afdeling.

“Ja, ik weet inderdaad dat het zou moeten, maar ik weet ook dat er dagen zijn dat het er gewoon niet van komt of dat het of heel druk is of het zit even niet meer in mijn hoofd, dat ik er gewoon niet aan toe kom om die melding te doen”. (R3)

Een verpleegkundigen probeerde, ondanks de soms hoge werkdruk, tijd vrij te maken voor het melden van een (bijna)incident. De verpleegkundige gaf daarbij aan dat het melden van een (bijna)incident in principe zo gedaan is. Wanneer het voor de verpleegkundige niet mogelijk was om een melding te doen tijdens de dienst dan werd dit de volgende dag gedaan.

“Als er een incident is geweest wanneer ik tijd heb maak ik daar een vim-melding van”. (R6)

Parttime werken werd door twee verpleegkundigen als belemmerende factor aangehaald. Wanneer het niet lukte om tijdens een drukke dienst een melding te doen en de verpleegkundigen waren daarna een aantal dagen vrij dan werd het doen van de melding vergeten. Daarbij, gaf een verpleegkundige aan, kost het veel tijd om gegevens weer op te halen als een patiënt inmiddels ontslagen was wanneer de verpleegkundige na een paar vrije dagen weer kwam werken. Dit belemmerde de verpleegkundige alsnog in melden van een (bijna)incident.

“Ja aan het einde van de dienst doe je het niet en de volgende dag of 2 dagen later dan ja dan doe je het niet meer, ja dan moet ik het echt voor mezelf precies opschrijven... Of euh ja dan wordt het gewoon een beetje meer laksheid vind ik zelf om het niet te doen”. (R4)

Meldingssysteem

Het digitale meldingssysteem, I-Prova, waar binnen het ETZ mee gewerkt wordt om (bijna)incidenten te registreren werd door twee verpleegkundigen aangehaald als een belemmerende factor. Een verpleegkundige vindt het een uitgebreid systeem, zeker om even snel een melding te registreren tijdens een drukke dienst. De andere verpleegkundige gaf aan het systeem hanteerbaar te vinden wanneer ingelogd was. Echter het inloggen in I-Prova leverde soms problemen op.

“Het meldingssysteem zelf vind ik ook wel een belemmerende factor, want ik vind het best wel een euh uitgebreid systeem, om het even in de vullen tijdens een euh tijdens de zorg...”. (R1)

2.4 Bevorderende factoren

Terugkoppeling resultaten

Op de vraag wat verpleegkundigen als bevorderende factoren ervaren voor het melden van (bijna)incidenten werd door vier verpleegkundigen aangegeven dat de terugkoppeling van de resultaten van een melding stimulerend werkt. Twee verpleegkundigen vonden de terugkoppeling van resultaten via de nieuwsbrief een drijfveer om (bijna)incidenten te melden, dit werkt stimulerend en werd als een eyeopener ervaren.

“Euh en soms wel dat als bijvoorbeeld in de nieuwsbrief, dan komt er ook een euh nieuwsbrief van de vim mee en dan denken we o ja o ja, we moeten weer even, dan denk ik er wel vaker aan zeg maar van o dat kan ik melden of dit is ook iets wat je bij de vim zou kunnen melden”. (R3)

Een verpleegkundige was echter sceptisch over de nieuwsbrief en vroeg zich af of deze door iedereen even kritisch werd gelezen.

“In de nieuwsbrief ook, maar alleen heb ik het idee, ik ben zelf ook een slechte nieuwsbrief lezer, zeker omdat het nu niet op mijn thuismail wordt gemaïld maar euh want er zijn

verschillende dingen wel via de nieuwsbrief... Maar ik vraag me af of iedereen die wel leest, dat vraag ik me echt af...". (R6)

Een verpleegkundige benoemde de persoonlijke terugkoppeling van de leden van de VIM-commissie via de mail en vond dit erg nuttig. Hierdoor werd duidelijk dat iets gedaan werd met een melding. Dit stimuleerde de verpleegkundige in het melden van (bijna)incidenten. Een andere verpleegkundige zei juist over deze persoonlijke terugkoppeling dat dat geen reden was om meer of minder (bijna)incidenten te gaan melden. Voor de verpleegkundige was duidelijk dat de VIM-commissie aan de slag gaat met een melding. Tevens, gaf de verpleegkundige aan, is de VIM-commissie makkelijk benaderbaar wanneer vragen zijn over een gedane melding.

"Door de vim-commissie krijg je wel mails over euh wat er gebeurd is wat eruit gekomen is wat er mee gedaan wordt en dat vind ik wel heel goed want dan zie je wel van hee d'r wordt iets mee gedaan, en dat zijn voorbeelden van we moeten dit goed oppakken we moeten daar op letten dus dat is wel goed en euh het wordt wel duidelijk verteld van euh dat het is om met z'n allen te leren niet naar iemand te wijzen dat is ook wel belangrijk vind ik". (R2)

Gestimuleerd worden

Het onderling stimuleren en attenderen om een (bijna)incident te melden werkte voor vier verpleegkundigen bevorderend. Een verpleegkundige gaf aan dat steeds vaker een arts-assistent opperde om een melding te doen van een bepaalde gebeurtenis. Een lid van de VIM-commissie werd door een verpleegkundige benoemd als iemand die collega's positief stimuleert in het melden van (bijna)incidenten. De verpleegkundige gaf aan dat het VIM-lid collega's benaderde wanneer duidelijk was dat iets speelde en attendeerde de betreffende collega op het melden van de gebeurtenis.

"Euh en soms is het ook wel zo volgens mij dat de collega's of artsen ook zeggen van euh ja zou je dit dan wel eventjes willen vimmen dan". (R3)

Drie verpleegkundigen hadden het idee dat het steeds vaker voorkomt dat collega's elkaar stimuleerden in het melden van (bijna)incidenten en dat er meer over gesproken werd. Dit gebeurde dan bijvoorbeeld in de computerruimte wanneer een gebeurtenis had plaatsgevonden.

"Ja dat we elkaar ook wijzen op ja om meer vimmeldingen te schrijven". (R4)

Een verpleegkundige sprak dit tegen. De verpleegkundige was van mening dat juist meer gestimuleerd mag worden. Het gebeurde sporadisch dat collega's, de VIM-commissie of de leiding aanspoorde tot het melden van (bijna)incidenten.

“Nee soms dan roepen ze wel eens van o dan van dat is... Sporadisch wordt er wel eens gezegd van vim of als ik ergens mee zit of er is iets gebeurd dan zegt de leiding ook van o doe een vimmelding, of iemand van jullie zegt dat dan, maar verder wordt er weinig over...”. (R6)

2.5 VIM-meldingen

Bijna-incidenten

Drie verpleegkundigen gaven toe (bijna)incidenten niet te melden. Een verpleegkundige kon het belang van een bijna-incident wel benoemen maar kon geen voorbeeld geven van een bijna-incident. Drie verpleegkundigen vonden dat een incident duidelijker was dan een bijna-incident. Een incident was iets wat al echt fout was gegaan en werd daardoor eerder herkend en gemeld volgens drie verpleegkundigen.

“Ja ik denk dat ik niet vaak bijna-incidenten vim”. (R3)

Een verpleegkundige kende het begrip bijna-incidenten niet en vroeg om uitleg hierover.

“Bijna-incidenten? Wat versta jij daaronder?” (R6)

Belang van melden

Vier verpleegkundigen waren bewust van het belang van het melden van (bijna)incidenten. Een verpleegkundige gaf aan dat door het melden van (bijna)incidenten de kwaliteit van zorg op afdeling chirurgie hoog blijft. Deze verpleegkundige gaf aan in vergelijking met vorig jaar nu al veel meer bezig te zijn met het melden van (bijna)incidenten. Vier verpleegkundigen vertelden dat het belang van het melden van (bijna)incidenten is dat deze goed geregistreerd worden en dat de VIM-commissie eventueel een trend kan zien in bepaalde meldingen. Een verpleegkundige zei dat wanneer geen meldingen gedaan worden de VIM-commissie er niet mee aan de slag kan.

“Ja dat het wel geregistreerd wordt en dat als er dingen zijn die meerdere keren voorkomen, als je het, want de ene keer gebeurt het misschien bij mij en de volgende keer gebeurt het bij

jou en dan gebeurt het bij weer een andere collega, als dat steeds op hetzelfde uitkomt tjaja dan weet je dat ook niet van elkaar en als de vimcommissie wel daar bijvoorbeeld al 3 meldingen over krijgt dan weet je wel dat het een actueel probleem is waar dus iets aan veranderd zou moeten worden". (R3)

Eenmalig of structureel incident

Voor vier verpleegkundigen was het melden van een (bijna)incident afhankelijk van hoe vaak een gebeurtenis voorkwam. Wanneer een gebeurtenis eenmalig plaatsvond werd niet gelijk een melding gedaan, zeker niet als de patiëntveiligheid niet in het gedrang kwam. De vier verpleegkundigen gaven aan in de gaten te houden of de gebeurtenis vaker voorkwam, wanneer dat zo was dan was dit een trigger om een melding te doen.

"Euh als dit een euh eenmalig incident is wat ik tref niet, maar mocht dit nou echt meerdere keren in een kort tijdsbestek voorkomen dan zou ik het wel melden". (R1)

2.6 Aanbevelingen vanuit de respondenten

Na het tweede interview is een nieuw topic toegevoegd aan de topiclijst: Aanbevelingen vanuit de respondenten.

Verpleegkundig regisseur

Op de vraag wat nodig zou zijn om verpleegkundigen aan te zetten tot het melden van (bijna)incidenten gaven drie verpleegkundigen aan dat hier een taak zou kunnen liggen voor de verpleegkundig regisseur. De verpleegkundig regisseur zou aan het begin van de dienst of gedurende de dag aandacht kunnen geven aan het melden van (bijna)incidenten door collega's hierop te attenderen. De rol van verpleegkundig regisseur wordt voornamelijk uitgevoerd door Hbo-verpleegkundigen. Een verpleegkundige zei hierover dat verpleegkundigen met een Hbo-opleiding wellicht op een andere manier kijken naar de zorg op de afdeling.

"Ja misschien dat er ook wel meer mensen van het hbo-niveau iets verder kijken". (R4)

Bespreekbaar maken

Vier verpleegkundigen vonden dat het melden van (bijna)incidenten meer besproken zou kunnen worden. Twee verpleegkundigen gaven aan dat dit bijvoorbeeld zou kunnen tijdens de dagevaluaties. Besproken zou dan kunnen worden of er gebeurtenissen zijn geweest die gemeld hadden kunnen worden. Door het benoemen en bespreken van gebeurtenissen die gemeld kunnen wordt bewustwording gecreëerd.

“Ja sowieso het aanstippen denk ik en ook als er bijvoorbeeld in een dagevaluatie ofzo als er een casus besproken wordt en er zijn dan dingen waarvan je dat je dan ook dan even diegene kunt bevragen van goh heb je gevind en waarom dan wel of waarom dan niet en misschien ook nog een keer het belang euh benoemen...”. (R3)

3. Discussie

In dit hoofdstuk wordt kritisch gereflecteerd op de inhoud en de methode van het praktijk onderzoek. Eerst komt de inhoudelijke reflectie aan bod en vervolgens de methodologische reflectie. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een kritische beoordeling van het feit of de onderzoeksvraag beantwoord kan worden.

3.1 Inhoudelijke reflectie

In deze paragraaf wordt kritisch gekeken naar de belangrijkste resultaten uit de individuele interviews. De paragraaf is opgebouwd aan de hand van de topics en subtopics om een zo overzichtelijk mogelijke analyse weer te geven. Per topic wordt kritisch gekeken naar de verkregen resultaten en deze worden vergeleken met de literatuur.

3.1.1 Cultuur

Veilig melden

De cultuur zoals die op dit moment bestaat op afdeling chirurgie werd door alle respondenten als een veilige cultuur ervaren. De respondenten gaven aan niet bang te zijn voor de gevolgen van een melding, dat vertrouwelijk werd omgegaan met de gegevens van de melder en dat het melden van een (bijna)incident niet gericht was het beschuldigen van één persoon. Als binnen een afdeling sprake is van een 'blame-free' cultuur dan worden verpleegkundigen aangezet tot het melden van (bijna)incidenten. Verpleegkundigen voelen zich veilig en wordt breder naar de oorzaak van een (bijna)incident gekeken en niet naar één individueel persoon (Health Quality Ontario, 2017; Vrboj et al., 2016).

Feedback en angst voor het melden in het verleden

Twee van de zes respondenten gaven aan een verandering waargenomen te hebben in de veiligheidscultuur met betrekking tot het melden van (bijna)incidenten op afdeling chirurgie en het geven van feedback. Beide respondenten vertelde hierover dat ongeveer 1 – 1,5 jaar geleden verpleegkundigen, naar aanleiding van enkele incidenten, terughoudend waren in het melden van (bijna)incidenten. Op de eerste plaats waren verpleegkundigen op hun hoede en bang om iets verkeerd te doen, welke gevolgen dat zou kunnen hebben en dat het door werd gespeeld naar hogerhand. Ten tweede werd gedacht dat het melden van een (bijna)incident persoonlijk was en dat iemand daar mee gekwetst werd. De literatuur schrijft hierover, wanneer binnen een afdeling sprake is van een 'name and blame' cultuur zal de angst voor de gevolgen van een incident verpleegkundigen belemmeren in het melden ervan (Moumtzoglou, 2010; Weiner et al., 2008). Ten

eerste kan een onveilige sfeer binnen een team ervoor zorgen dat verpleegkundigen (bijna)incidenten niet melden. Ten tweede willen verpleegkundigen collega's niet 'verraden' en zullen op basis van empathie het (bijna)incident niet melden (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, 2016; Vrbnjak et al., 2016).

Patiënt staat centraal

De helft van de respondenten gaf aan dat de patiënt, en daarmee de patiëntveiligheid, op de eerste plaats komt. Dit ging ten koste van het melden van (bijna)incidenten, omdat de zorg voor de patiënten voorrang kreeg. Echter wanneer een incident gevolgen heeft voor een patiënt dan wordt hier wel een melding van gemaakt. Dit sluit aan bij de literatuur want alleen als (bijna)incidenten waarbij een patiënt betrokken is structureel gemeld worden kan ervan geleerd worden, kunnen verbeteracties opgezet worden en kunnen in de toekomst soortgelijke incidenten voorkomen worden (Health Quality Ontario, 2017; Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, 2016; Vrbnjak, Denieffe, O'Gorman, & Pajnikhar, 2016; Harrison et al., 2014; Pfeiffer, Briner, Wehner, & Manser, 2013).

De geloofwaardigheid van deze resultaten wordt vergroot omdat de visie van literatuur overeenkomt. Opvallend was dat slechts twee van de zes respondenten aangaven dat een cultuurverandering plaatsvond ten aanzien van het melden van (bijna)incidenten. Afgevraagd kan worden of de respondenten geen sociaal wenselijke antwoorden gegeven hebben betreffende dit topic omdat verwacht werd dat meer respondenten dit zouden benoemen.

3.1.2 Belemmerende factoren

Werkdruk en meldingssysteem

Vier respondenten gaven aan dat door de hoge werkdruk vaak geen tijd was om een melding gedurende de dienst te doen. Aan het einde van de dienst willen de verpleegkundigen naar huis en niet langer blijven, met als gevolg dat de melding vergeten wordt. Een respondent vindt het digitale meldingssysteem, I-Prova, dat binnen het ETZ gehanteerd wordt een uitgebreid systeem. Een andere respondent gaf aan de laatste keer moeite gehad te hebben om in te loggen in het systeem. In de literatuur worden tal van barrières beschreven die verpleegkundigen tegenhouden in het melden van (bijna)incidenten. Enkele belemmerende factoren die beschreven worden in de literatuur, zoals dat het tijdrovend is om een melding te doen, dat het meldingssysteem niet toegankelijk is en de hoge werkdruk (Health Quality Ontario, 2017; Kear et al., 2015; Pfeiffer et al., 2013; Moumtzoglou, 2010) komen overeen met de resultaten uit de interviews. Hierdoor wordt de geloofwaardigheid van deze resultaten vergroot. Dat respondenten de werkdruk aangaven als belemmerende factor werd niet als

nieuw inzicht ervaren. Opvallend was echter dat respondenten aangaven dat I-Prova een uitgebreid systeem was en dat het soms moeite kost om in te loggen. Verondersteld werd dat de VIM-commissie goede voorlichting en uitleg had gegeven over het gebruik van I-Prova.

3.1.3 Bevorderende factoren

Terugkoppeling resultaten

Het terugkoppelen van de resultaten van een melding werd door vier respondenten aangehaald als bevorderende factor voor het blijven melden van (bijna)incidenten. De resultaten worden regelmatig via de nieuwsbrief of door de VIM-commissie teruggekoppeld. Het feit dat zichtbaar is wat de resultaten van een melding zijn en dat daadwerkelijk iets met een melding gedaan wordt, werd door drie respondenten als een positieve stimulans ervaren. In het artikel van Health Quality Ontario (2017) wordt hierover gezegd dat het aantal meldingen kan toenemen wanneer helderheid en transparantie is over de stappen die zijn genomen om het (bijna)incident te analyseren.

Gestimuleerd worden

Vier respondenten ervoeren het elkaar onderling stimuleren in het doen van meldingen een extra stimulans om daadwerkelijk een (bijna)incident te gaan melden. Een respondent noemde de leden van de VIM-commissie als diegene die collega's wijzen op situaties die gemeld zouden kunnen worden. Vier respondenten ervoeren dat collega's onderling meer spraken over en elkaar attenderden op het melden van (bijna)incidenten. Een respondent vond juist dat de stimulans vanuit de afdeling of de VIM-commissie meer mag gebeuren. Health Quality Ontario (2017) en Vrbnjak et al. (2016) beschrijven dat het stimuleren in het melden van (bijna)incidenten hoort bij een 'blame-free' en daarbij veilige cultuur. In deze cultuur zullen verpleegkundigen makkelijker en sneller een (bijna)incident melden.

De geloofwaardigheid van deze resultaten wordt vergroot omdat de visie van literatuur overeenkomt. Het terugkoppelen van resultaten door middel van een casus werd positief ontvangen op afdeling chirurgie. Opvallend was dat vier van de zes respondenten aangaven dat verpleegkundigen onderling meer en meer elkaar wijzen op het melden van bijna-incidenten, dit wordt niet herkend door de VIM-commissie.

3.1.4 VIM-meldingen

Bijna-incidenten

Health Quality Ontario (2017) en Vrbojnak et al. (2016) omschrijven bijna-incidenten als incidenten die betrekking hebben op een patiënt maar die niet resulteren in (waarneembare) schade of de patiënt zelfs niet bereiken. Incidenten zijn onbedoelde gebeurtenissen tijdens het zorgproces die tot schade aan de patiënt heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden met in het ergste geval overlijden tot gevolg (Parmelli et al., 2012; VMSzorg, 2013). Vier respondenten gaven aan niet of minder bewust te zijn van de bijna-incidenten die plaats vinden op afdeling chirurgie. De drang om bijna-incidenten te melden is minder. Incidenten werden door drie respondenten omschreven als situaties waarin iets al echt fout is gegaan. In tegenstelling tot bijna-incidenten werden incidenten door vier respondenten wel gemeld. Gebeurtenissen die de patiënt niet bereikt hadden en voor de eerste keer plaatsvonden werden door vier respondenten niet gemeld. Wanneer daarentegen dezelfde gebeurtenis zich herhaald dan was dit een trigger om te melden. De literatuur beschrijft dat niet alleen incidenten die geleid hebben tot overlijden, ernstige invaliditeit of letsel gemeld moeten worden, ook gebeurtenissen die geen letsel hebben veroorzaakt of bijna-incidenten moeten worden vastgelegd (Health Quality Ontario, 2017).

Belang van melden

Het belang van het melden van (bijna)incidenten werd door vier verpleegkundigen uitgelegd als het verhogen van de kwaliteit van zorg, het breder kijken naar factoren die meespelen in de oorzaak van een melding, het ontdekken van een trend in soortgelijke meldingen en het inzetten van verbeteracties. VMS zorg (2013) schrijft hierover dat het van belang is om te achterhalen wat er gebeurd is en hoe het gebeurd is, maar ook waarom het gebeurd is. Wanneer helder is waarom een (bijna)incident heeft plaatsgevonden, kunnen interventies ingezet worden die moeten voorkomen dat in de toekomst nog een keer een soortgelijk (bijna)incident plaatsvindt.

De geloofwaardigheid van de resultaten over het belang van melden worden vergroot omdat de visie van de literatuur overeenkomt met de antwoorden van de respondenten. De resultaten uit de individuele interviews betreffende bijna-incidenten komen niet overeen met de literatuur. Afgevraagd wordt of de VIM-commissie voldoende aandacht besteed heeft aan het voorlichten van verpleegkundigen over het verschil tussen incidenten en bijna-incidenten die gemeld moeten worden.

3.2 Methodologische reflectie

In deze paragraaf wordt kritisch gekeken naar de methode van het onderzoek en de dataverzameling.

3.2.1 Methode van het onderzoek

Dit onderzoek werd gestart met een literatuurstudie. Voor de meest actuele ontwikkelingen is het van belang dat literatuur niet ouder is dan vijf jaar. Echter voor dit onderzoek werd gebruik gemaakt van literatuur die maximaal 10 jaar oud was, dit in verband met de start van het Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) in 2008 en de introductie van VIM. Voor het schrijven van de inleiding werd hier wel rekening mee gehouden en werd getracht zoveel mogelijk recente literatuur te gebruiken. Het onderzoek werd uitgevoerd door één onderzoeker, hierdoor was het niet mogelijk om interbeoordelaarsbetrouwbaarheid plaats te laten vinden. Dat wil zeggen dat er overeenkomst zou moeten zijn tussen de resultaten wanneer het onderzoek door meerdere onderzoekers uitgevoerd zou zijn (Scribbr, 2017). Vanwege tijdgebrek was het niet mogelijk om dezelfde meting, de semigestructureerde interviews, meerdere keren af te nemen onder dezelfde steekproef en onder dezelfde omstandigheden. Dit betekent dat de intrabeoordelaarsbetrouwbaarheid laag is (Scribbr, 2017).

3.2.2 Dataverzameling

Een van de zeven respondenten, geselecteerd door de toevalssteekproef, is lid van de VIM-commissie. Na het kritisch beluisteren van het interview en het transcriberen bleek dat sprake was van vooringenomenheid en werd besloten om de resultaten van dit interview niet mee te nemen in het onderzoek. Alleen de resultaten van de overige zes interviews werden beoordeeld. Een respondent bleek ten onrechte in de subgroep van 'niet-VIMMERS' ingedeeld te zijn. De respondent kwam niet voor op het meldingsoverzicht van 2016. Tijdens het interview gaf de respondent aan in 2016 een externe stage van ruim zes maanden gelopen te hebben. Hierdoor is niet met zekerheid te zeggen hoeveel (bijna)incidenten de respondent gemeld had in 2016. Bij de toevalssteekproef zijn uiteindelijk geen twee gelijke subgroepen geweest. Dit heeft echter geen invloed gehad op de resultaten van het onderzoek. Het aantal van zeven respondenten die geïnterviewd zijn was laag in verhouding met het totaal aantal van 50 verpleegkundigen die werkzaam zijn op afdeling chirurgie. Door de korte looptijd van het onderzoek is het niet haalbaar geweest om meer respondenten te interviewen, waardoor geen goede afspiegeling van de gehele populatie ontstaan is en de representativiteit daarom laag is. Ondanks het lage aantal respondenten zijn de resultaten uit de individuele interviews wel nuttig gebleken om aanbevelingen te kunnen schrijven voor afdeling chirurgie. Belangrijk is om tijdens een interview geen suggestieve vragen te stellen en om geregeld

samen te vatten. Bij het transcriberen bleek dat het voorgekomen is dat op meerdere momenten een respondent een bepaalde richting opgestuurd werd tijdens het interview. Hierdoor zijn sommige antwoorden van de respondent niet volledig of de respondent heeft een sociaal wenselijk antwoord gegeven. Uit de transcripten kwam wel naar voren dat geregeld samengevat werd. Op deze manier werd vastgesteld of de ontvangen informatie begrepen was. Bij twee respondenten heeft een membercheck plaatsgevonden. Beide respondenten hebben een samenvatting van de resultaten van het interview gekregen om te beoordelen en zijn hiermee akkoord gegaan. Daarom werd besloten om bij de overige respondenten geen membercheck meer plaats te laten vinden. Bij één transcript heeft peer-debriefing plaatsgevonden door een expert. Hierdoor werd de kwaliteit van het onderzoek vergroot. Wanneer bij meer respondenten een membercheck had plaatsgevonden en wanneer meer tijd was geweest om alle transcripten door een tweede persoon te laten beoordelen, dan had dit mogelijk voor een nog hogere kwaliteit van het onderzoek kunnen zorgen.

3.3 Beantwoorden onderzoeksvraag

De resultaten uit de semigestructureerde interviews kunnen een antwoord geven op de onderzoeksvraag. Vervolgonderzoek met een grotere groep respondenten en een tweede meetinstrument kan mogelijk meer data opleveren. De resultaten zijn generaliseerbaar voor afdeling chirurgie maar kunnen waarschijnlijk niet allemaal direct overgenomen worden door andere verpleegafdelingen binnen het ETZ. Ondanks dat het aannemelijk is dat andere afdelingen inzicht willen in de meldingsbereidheid van verpleegkundigen, is de cultuur op een andere afdeling anders dan de cultuur op afdeling chirurgie. Vervolgonderzoek gericht op de cultuur en meldingsbereidheid van andere afdelingen binnen het ETZ zou nodig zijn om hier meer inzicht in te krijgen. Wellicht kunnen aanbevelingen die voortkomen uit vervolgonderzoek op andere afdeling nuttig zijn voor afdeling chirurgie.

4. Conclusie

Dit hoofdstuk beschrijft aan de hand van de analyse van alle verzamelde data gedurende dit praktijk onderzoek een antwoord op de onderzoeksvraag en worden conclusies getrokken.

In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de vraag: *‘In welke mate beïnvloedt de afdelingscultuur van afdeling chirurgie van het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis, locatie TweeSteden de meldingsbereidheid van verpleegkundigen?’* Kwalitatief onderzoek is nodig geweest om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag. De meldingsbereidheid en de invloed van de afdelingscultuur hierop zijn in beeld gebracht en aanbevelingen kunnen gedaan worden.

Op basis van de onderzoeksresultaten kan geconcludeerd worden dat op afdeling chirurgie van het ETZ TweeSteden een ‘blame-free’ cultuur heerst, verpleegkundigen geven aan dat het melden van (bijna)incidenten niet gericht op een persoon is. Verpleegkundigen ervaren een veilige en open cultuur voor het melden van bijna-incidenten en zijn niet bang voor de gevolgen wanneer een melding gedaan wordt. De zorg voor de patiënt staat centraal, dit gaat vaak ten koste van het melden van (bijna)incidenten. Daarnaast heerst een cultuur op afdeling chirurgie waarin verpleegkundigen problemen vaak zelf oplossen en deze dan niet meer melden. Het terugkoppelen van resultaten middels de nieuwsbrief of door persoonlijke mail van de VIM-commissie werkt stimulerend voor het melden van (bijna)incidenten. Verpleegkundigen gaan meer elkaar stimuleren en attenderen op het melden van (bijna)incidenten. Het stimuleren van en het aanzetten tot het melden van (bijna)incidenten zou echter meer moeten gebeuren. Bijna-incidenten worden vrijwel niet gemeld, verpleegkundigen herkennen deze niet en voelen geen drang om bijna-incidenten te melden. In tegenstelling tot incidenten, situaties waarin het echt fout is gegaan, deze worden wel gemeld.

5. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden aanbevelingen geschreven die verpleegkundigen van afdeling chirurgie van het ETZ TweeSteden aanzetten tot het melden van (bijna)incidenten. Vervolgens worden aanbevelingen voor vervolgonderzoek gedaan.

Verpleegkundig regisseurs

Respondenten hebben aangegeven dat de leden van de VIM-commissie en de verpleegkundig regisseurs een meer actieve rol moeten aannemen in het stimuleren van verpleegkundigen voor het melden van (bijna)incidenten. Daarvoor is het van belang dat de verpleegkundig regisseurs op de hoogte zijn van stappen die ondernomen kunnen worden om verpleegkundigen te stimuleren in het melden van (bijna)incidenten. Aanbevolen wordt dat de leden van de VIM-commissie een bijeenkomst met de verpleegkundig regisseurs plannen. Tijdens deze bijeenkomst worden de verpleegkundig regisseurs op de hoogte gebracht over stappen die ondernomen kunnen worden, kunnen vragen en onduidelijkheden omtrent het melden van (bijna)incidenten beantwoord worden en kunnen gezamenlijke afspraken gemaakt worden.

Bewustzijn creëren bij verpleegkundigen

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat verpleegkundigen onderling elkaar meer stimuleren in het melden van (bijna)incidenten. De VIM-commissie en de verpleegkundig regisseurs moeten hier een actieve rol in aannemen. Aanbevolen wordt dat de leden van de VIM-commissie en/of de verpleegkundig regisseurs tijdens dagevaluaties gebeurtenissen bespreken die gemeld hadden kunnen worden. Dit kan gedaan worden aan de hand van foto's die gemaakt zijn op de afdeling van opvallende gebeurtenissen. Door gebeurtenissen visueel te maken wordt bewustzijn gecreëerd over wat gemeld had kunnen worden bij verpleegkundigen. Een tweede aanbeveling die gedaan kan worden is dat de leden van de VIM-commissie en/of de verpleegkundig regisseur aandacht geven aan het melden van (bijna)incidenten aan het begin van of gedurende een dienst. Een derde aanbeveling die gedaan kan worden om het bewustzijn onder verpleegkundigen te creëren is dat leden van de VIM-commissie voorbeelden van meldingen laten zien om aan de hand van de melding uit te leggen wat er van de verpleegkundigen verwacht wordt. Daarnaast kunnen de leden van de VIM-commissie feedback geven op meldingen zodat verpleegkundigen alert blijven op de manier waarop de incidenten gemeld zijn.

Kennis vergroten

Tevens is uit het onderzoek naar voren gekomen dat bijna-incidenten vrijwel niet herkend en gemeld worden. Advies is dat duidelijkheid komt over wat gemeld dient te worden. Gezien het belang om zo breed mogelijk te melden 'wat niet de bedoeling is', waaronder bijna-incidenten vallen, kan de VIM-commissie een definitie opstellen van een bijna-incident die gehanteerd kan worden op afdeling chirurgie. Hierbij kunnen voorbeelden geformuleerd worden, zodat verpleegkundigen inzicht krijgen welke typen gebeurtenissen onder bijna-incidenten vallen. Om het verschil tussen een bijna-incident en een incident helder te krijgen wordt aanbevolen dat de VIM-commissie tevens een definitie opstelt van een incident. Bij het opstellen van een definitie dient rekening gehouden te worden met een omschrijving die niet te breed is. Een tweede aanbeveling die gedaan kan worden is het ontwikkelen van een e-learning. In deze e-learning leert de medewerker hoe incidenten en bijna-incidenten gemeld moeten worden, wat het belang is van het melden van (bijna)incidenten, hoe een melding geanalyseerd wordt en vooral welke (bijna)incidenten gemeld moeten worden.

Wanneer de aanbevelingen toegepast gaan worden op afdeling chirurgie, zal het bewustzijn en de bekendheid toenemen onder verpleegkundigen als het gaat om het melden van (bijna)incidenten. Door het blijven stimuleren van verpleegkundigen en het opstellen van duidelijke en heldere definities wordt het melden van (bijna)incidenten een vanzelfsprekendheid. Verpleegkundigen krijgen gevoel bij gebeurtenissen die gemeld kunnen worden. Wanneer een cultuur ontwikkeld wordt waarin verpleegkundigen elkaar kunnen aanspreken op het melden van (bijna)incidenten dan zal het aantal meldingen toenemen. Verpleegkundigen zullen dan tevens gebeurtenissen die al opgelost zijn alsnog melden. Op deze manier kan de VIM-commissie eventuele trends ontdekken in de meldingen en alsnog verbeteracties uitzetten. Om te achterhalen of verpleegkundigen aangezet zijn tot het melden van (bijna)incidenten kan over een jaar een vervolgonderzoek gedaan worden.

5.1 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Vervolgonderzoek door middel van mixed method met een grotere onderzoekspopulatie en het gebruik van een tweede meetinstrument kan meer resultaten en een verificatie van de verkregen data van dit kwalitatief onderzoek opleveren. In dit onderzoek is vooral gekeken naar de meldingsbereidheid van verpleegkundigen van afdeling chirurgie. Aanbevolen wordt om bij vervolgonderzoek de zorgassistenten, de afdelingsassistenten en de secretaresses, die tevens deel uitmaken van het team van afdeling chirurgie, mee te nemen in de onderzoekspopulatie. Het meetinstrument dat gebruikt is voor dit onderzoek zijn semigestructureerde interviews. Aanbevolen wordt om bij vervolgonderzoek gebruik te maken van een tweede meetinstrument, in de vorm van

enquêtes. Op deze manier kan nog meer data verkregen worden over het melden van (bijna)incidenten. Vervolgonderzoek gericht op de cultuur en meldingsbereidheid van andere afdelingen binnen het ETZ TweeSteden kan aanbevolen worden om inzicht hierin te verkrijgen. Wellicht kunnen aanbevelingen die voortkomen uit vervolgonderzoek op andere afdelingen nuttig zijn voor afdeling chirurgie.

Referentielijst

- Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis (2017). *Chirurgie*. Geraadpleegd op 18 oktober 2017, van <https://www.etz.nl/Specialisme/Chirurgie.aspx>
- Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis (2017). *Kwaliteit en veiligheid*. Geraadpleegd op 8 oktober 2017, van <https://www.etz.nl/Over-ETZ/Thema/Kwaliteit-veiligheid>
- Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis (2017). *Topklinisch ziekenhuis*. Geraadpleegd op 13 december 2017, van <https://www.etz.nl/Over-ETZ/Over-ETZ/Topklinisch-ziekenhuis>
- Harrison, R., Birks, Y., Hall, J., Bosanquet, K., Harden, M., & Iedema, R. (2014). The contribution of nurses to incident disclosure: A narrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(2), 334-345. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.07.001 [doi]
- Health Quality Ontario. (2017). Patient safety learning systems: A systematic review and qualitative synthesis. *Ontario Health Technology Assessment Series*, 17(3), 1-23.
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (2016). *Brochure voor zorgaanbieders: Calamiteiten melden aan de IGZ*. Geraadpleegd op 24 september 2017, van https://www.igz.nl/Images/IGZ%20brochure-Calamiteiten-20-12-2016-5e_tcm294-380415.pdf
- Jong, A. de, Vanderbroek, H., Glorieux, M., Maesschalck, L. De, & Visser, M. (2012). *Inleiding wetenschappelijk onderzoek voor het gezondheidsonderwijs* (4e ed.). Amsterdam, Nederland: Reed Business Education.
- Kear, T., & Ulrich, B. (2015). Patient safety and patient safety culture in nephrology nurse practice settings: Issues, solutions, and best practices. *Nephrology Nursing Journal*, 42(2), 113-123.
- Moumtzoglou, A. (2010). Factors impeding nurses from reporting adverse events. *Journal of Nursing Management*, 18(5), 542-547. doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01049.x
- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (2011). *Veiligheidscultuur in ziekenhuizen*. Geraadpleegd op 8 oktober 2017, van <https://www.ntvg.nl/artikelen/veiligheidscultuur-het-ziekenhuis/volledig>
- Parmelli, E., Flodgren, G., Fraser, S. G., Williams, N., Rubin, G., & Eccles, M. P. (2012). Interventions to increase clinical incident reporting in health care. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8):CD005609. doi(8), CD005609. doi:10.1002/14651858.CD005609.pub2 [doi]
- Pfeiffer, Y., Briner, M., Wehner, T., & Manser, T. (2013). Motivational antecedents of incident reporting: Evidence from a survey of nurses and physicians. *Swiss Medical Weekly*, 143, w13881. doi:10.4414/smw.2013.13881 [doi]
- Scribbr (2017). *Intrabeoordelaarsbetrouwbaarheid*. Geraadpleegd op 17 november 2017, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/betrouwbaarheid-je-scriptie/>
- Scribbr (2017). *Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid*. Geraadpleegd op 17 november 2017, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/betrouwbaarheid-je-scriptie/>
- Ulrich, B., & Kear, T. (2014). Patient safety culture in nephrology nurse practice settings: Initial findings. *Nephrology Nursing Journal*, 41(5), 459-476.
- Vrbnjak, D., Denieffe, S., O'Gorman, C., & Pajnkihar, M. (2016). *Barriers to reporting medication errors and near misses among nurses: A systematic review* doi:https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.019
- Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Dekker-Van Doorn, C., & Rosendal, H. (2016). *Zorgbasics, praktijkgericht onderzoek* (2e ed.). Amsterdam, Nederland: Boom uitgevers.
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2017). *Cultuur*. Geraadpleegd op 7 oktober 2017, van <https://www.venvn.nl/Themas/Excellente-Zorg/Een-pati%C3%ABntgerichte-cultuur>
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2016). *Incidenten*. Geraadpleegd op 7 oktober 2017, van <https://www.venvn.nl/Artikelen/ID/1469437/Een-incident-en-dan>
- VMS Praktijkids (2009). *Praktijkids VIM*. Geraadpleegd op 8 oktober 2017, van http://www.vmszorg.nl/library/5542/web_2009.0106_praktijkids_vim.pdf
- VMS Veiligheidsprogramma (2013). *Ontstaan*. Geraadpleegd op 3 september 2017, van <http://www.vmszorg.nl/over-ons/ontstaan>

VMS Veiligheidsprogramma (2013). *Wat is een VMS*. Geraadpleegd op 8 oktober 2017, van <http://www.vmszorg.nl/veiligheidsmanagement/risicos-achteraf/>

Weiner, B. J., Hobgood, C., & Lewis, M. A. (2008). *The meaning of justice in safety incident reporting*
doi:<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.08.013>

Bijlage 1: Methode zoekstrategie

In bijlage 1 is de methode van de zoekstrategie beschreven, de gebruikte zoektermen en de inclusie- en exclusiecriteria. Vervolgens volgt een omschrijving van de databanken en zijn de zoekresultaten per databank beschreven.

1.1 Beschrijving zoekstrategie

De zoektocht naar literatuur is gestart op Google. Daar zijn de zoektermen 'incidenten melden' ingevoerd en via deze zoekterm is de 'Praktijkgids Veilig Incidenten Melden' van VMS gevonden. De 'Praktijkgids Veilig Incidenten Melden' is gelinkt aan de site van VMSzorg. Vervolgens zijn de zoektermen 'verpleegkundigen en incidenten melden' en 'invloed afdelingscultuur in de zorg' ingevoerd. Dit heeft geresulteerd in relevante informatie op de site van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, de Inspectie voor de gezondheidszorg en Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Tevens is gebruik gemaakt van de site van het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis.

1.2 Gebruikte relevante Nederlandstalige en Engelstalige zoektermen

Door zoektermen te formuleren kan worden getracht zo efficiënt mogelijk relevante informatie te vinden. Tabel 1 toont de gebruikte zoektermen.

<i>Nederlandstalige zoektermen</i>	<i>Engelstalige zoektermen</i>
Beïnvloeden	To influence
Beïnvloedt	Affects
Beïnvloedt door	Influenced by
Cultuur	Culture
Afdelingscultuur	Department culture
Incidenten melden	Report incidents
Incidenten	Incidents
Bijna incidenten	Almost incidents Near misses
Melden	Report Inform
Verpleegkundigen	Nurses

Tabel 1: gebruikte zoektermen

1.3 Methodologische en inhoudelijke inclusie- en exclusiecriteria

Voor het zoeken naar relevante literatuur zijn inclusie- en exclusiecriteria beschreven. Deze criteria zijn aangehouden bij het selecteren van artikelen. Om literatuur goed te kunnen beoordelen is het van belang dat artikelen geschreven zijn in een taal die goed beheerst en begrepen wordt.

Nederlands- en Engelstalige literatuur is het meest voor de hand liggend. Voor de literatuurstudie van dit praktijkonderzoek is gekozen om artikelen te includeren die maximaal tien jaar oud zijn. Door de aanwezigheid van een abstract kan, na het lezen van de korte samenvatting, bepaald worden of het artikel relevant is. Systematic reviews behoren tot het hoogste level of evidence, vandaar dat deze artikelen, indien aanwezig en relevant, gebruikt zijn voor dit praktijkonderzoek. Tabel 2 toont de inclusie- en exclusiecriteria.

<i>Inclusiecriteria</i>	<i>Exclusiecriteria</i>
Artikelen die zowel bevorderende als belemmerende factoren beschrijven voor het melden van (bijna)incidenten	Artikelen waarin de meldingscultuur op andere sectoren van de zorg gericht is dan ziekenhuizen, bijvoorbeeld verpleeghuizen
Artikelen die gaan over de afdelingscultuur ten aanzien van het melden van incidenten	Artikelen die over de implementatie schrijven van meldingssystemen
Full text	
Artikelen die een abstract bevatten	
Publicatiedatum van 2007 tot heden	
Indien mogelijk systematic reviews	
Nederlands- en Engelstalige literatuur	

Tabel 2: methodologische en inhoudelijke inclusie- en exclusiecriteria

1.4 Beschrijving van de databanken

PubMed (een Amerikaanse database) is de algemeen toegankelijke databank van de National Library of Medicine (NLM). Deze database bevat de meest uitgebreide wetenschappelijke literatuur. De artikelen in PubMed bevatten een abstract waardoor snel bepaald kan worden of een artikel relevant is. Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) is een internationale database gericht op het gebied van verpleegkunde, (paramedische) zorg en aanverwante beroepen. De onderzoeksvraag van dit praktijkonderzoek is gericht op verpleegkundigen, vandaar dat gebruik is gemaakt van deze databank. The Cochrane Library is een database die systematic reviews bevat van gerandomiseerde onderzoeken over het effect van interventies in de gezondheidszorg. Systematic reviews behoren tot het hoogste level of evidence, om deze reden is gezocht in The Cochrane Library. Door met de geformuleerde zoektermen in PubMed, CINAHL en The Cochrane Library te

zoeken naar literatuur is getracht, zo efficiënt mogelijk, relevante informatie te vinden. Er is tevens gebruik gemaakt van de zoekmachine Google om verkennende informatie op te sporen omtrent het onderwerp.

1.5 Zoekresultaten per database

In de database CINAHL is gezocht met de Engelse zoektermen 'incidents AND report AND culture', dit leverde 365 hits op. Door het gebruik van de beschreven inclusiecriteria bleven 47 artikelen over die potentieel bruikbaar zouden kunnen zijn. Op basis van de titel bleven vijf artikelen over die, na het lezen van de abstract, beoordeeld en geïnccludeerd is. De zoekstrategie is terug te vinden in tabel 3.

Opdracht	Zoektermen	Filters gebruikt	Aantal hits na filters	Op basis van titel en abstract bruikbaar, beoordeeld en geïnccludeerd
#1	incidents AND report AND culture (totaal aantal hits: 365)	Full text Abstract 10 jaar Major Heading: incident reports organizational culture nurse attitudes nursing staff, hospital	47	Vrbnjak, D., Denieffe, S., O'Gorman, C., & Pajnkihar, M. (2016). <i>Barriers to reporting medication errors and near misses among nurses: A systematic review</i> doi: https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.019 Kear, T., & Ulrich, B. (2015). Patient safety and patient safety culture in nephrology nurse practice settings: Issues, solutions, and best practices. <i>Nephrology Nursing Journal</i> , 42(2), 113-123. Ulrich, B., & Kear, T. (2014). Patient safety culture in nephrology nurse practice settings: Initial findings. <i>Nephrology Nursing Journal</i> , 41(5), 459-476. Moumtzoglou, A. (2010). Factors impeding nurses from reporting adverse

				events. <i>Journal of Nursing Management</i>, 18(5), 542-547. doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01049.x Weiner, B. J., Hobgood, C., & Lewis, M. A. (2008). <i>The meaning of justice in safety incident reporting</i> doi:https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.08.013
--	--	--	--	--

Tabel 3: zoekstrategie CINAHL

In de database The Cochrane Library is gezocht met de Engelse zoektermen 'reporting incidents', dit leverde 20 hits op. Op basis van de titel was één artikel potentieel bruikbaar. Na het lezen van de abstract is dit artikel beoordeeld en geïncludeerd. De zoekstrategie is terug te vinden in tabel 4.

Opdracht	Zoektermen	Filters gebruikt	Aantal hits na filters	Op basis van titel en abstract bruikbaar, beoordeeld en geïncludeerd
#1	Reporting incidents (totaal aantal hits: 20)	/	20	Parmelli, E., Flodgren, G., Fraser, S. G., Williams, N., Rubin, G., & Eccles, M. P. (2012). Interventions to increase clinical incident reporting in health care. <i>The Cochrane Database of Systematic Reviews</i>, (8):CD005609. doi(8), CD005609. doi:10.1002/14651858.CD005609.pub2 [doi]

Tabel 4: zoekstrategie The Cochrane Library

In de database PubMed is met meerdere zoektermen gezocht naar relevante literatuur. Door het gebruik van de inclusiecriteria zijn in PubMed drie artikelen gevonden die beoordeeld en geïncludeerd zijn. Deze zoekstrategie is terug te vinden in tabel 5.

Opdracht	Zoektermen	Filters gebruikt	Aantal hits na filters	Op basis van titel en abstract bruikbaar, beoordeeld en geïncludeerd
#1	culture [AND] incidents [AND] report (totaal	Full text Abstract 10 jaar	4	Health Quality Ontario. (2017). Patient safety learning systems: A systematic review and qualitative synthesis.

	aantal hits: 132)	Systematic Review		<i>Ontario Health Technology Assessment Series, 17(3), 1-23.</i>
#2	nurses [AND] influenced [AND] incidents (totaal aantal hits: 20)	Full text Abstract 10 jaar	15	Pfeiffer, Y., Briner, M., Wehner, T., & Manser, T. (2013). Motivational antecedents of incident reporting: Evidence from a survey of nurses and physicians. <i>Swiss Medical Weekly, 143</i> , w13881. doi:10.4414/smw.2013.13881 [doi]
#3	report incidents [AND] nurses (totaal aantal hits: 181)	Full text Abstract 10 jaar Systematic Review	2	Harrison, R., Birks, Y., Hall, J., Bosanquet, K., Harden, M., & Iedema, R. (2014). The contribution of nurses to incident disclosure: A narrative review. <i>International Journal of Nursing Studies, 51(2)</i> , 334-345. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.07.001 [doi]

Tabel 5: zoekstrategie PubMed

Bijlage 2: Informatiebrief voor verpleegkundigen

Informatiebrief voor verpleegkundigen die uitgenodigd zijn deel te nemen aan praktijkonderzoek in het ETZ TweeSteden op de afdeling chirurgie.

Titel van het onderzoek

‘VIMMEN’ – dat kunnen er meer!

Inleiding

Hierbij wil ik u vragen om mee te werken aan het onderzoek dat zich richt op de meldingsbereidheid van verpleegkundigen van afdeling chirurgie. Er zullen zeven verpleegkundigen meedoen aan het onderzoek. Het onderzoek zal plaatsvinden in het ETZ TweeSteden op afdeling chirurgie. Ik heb u uitgenodigd, maar u beslist zelf of u wilt meedoen. Voordat u deze beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het onderzoek. Lees deze informatiebrief rustig door. Heeft u na het lezen van deze informatiebrief nog vragen dan sta ik u graag te woord. Onderaan deze informatiebrief staan mijn gegevens.

1. Wat is het doel van het onderzoek?

Het doel van dit onderzoek is te achterhalen welke factoren verpleegkundigen ervaren met betrekking tot het melden van (bijna)incidenten. De VIM-commissie van afdeling chirurgie heeft geconstateerd dat het veelal dezelfde verpleegkundigen zijn die (bijna)incidenten melden en herkent belemmerende factoren voor het melden van (bijna)incidenten die in de literatuur beschreven worden. Het is van belang om (bijna)incidenten te melden zodat er van deze gebeurtenissen geleerd kan worden en zodat verbeteracties uitgezet kunnen worden om in de toekomst gelijksoortige incidenten te voorkomen.

2. Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Om het onderzoek uit te voeren zal er geïnterviewd worden door Denise Bogaert. De duur van de interview zal ongeveer 30 minuten zijn. Tijdens het interview zal er gebruikt worden gemaakt van geluidopnames. Dit is nodig om het interview daarna volledig uit te typen en de resultaten te verwerken.

3. Wat wordt er van u verwacht?

Het interview zal plaatsvinden voor, na of tijdens uw dienst in het ETZ TweeSteden op de afdeling chirurgie. U hoeft geen voorbereidingen te treffen.

4. Wat zijn mogelijke voor- en nadelen van deelname aan dit onderzoek?

Een voordeel van deelname aan het onderzoek zal zijn dat het voor de toekomst nuttige gegevens zal opleveren, die op de afdeling toegepast kunnen worden. Echter zal u door het onderzoek wellicht een keer eerder of langer dan op de afdeling zijn.

5. Wat gebeurt er als u niet wenst deel te nemen aan dit onderzoek?

Het is aan u om te beslissen of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Wanneer u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Als u besluit wel mee te doen dan kunt u zich nog altijd bedenken en toch stoppen, ook tijdens het onderzoek.

6. Wat gebeurt er als het onderzoek is afgelopen?

Na het onderzoek zal er een membercheck plaatsvinden. Dit houdt in dat er een verslag van het interview naar u zal worden gemaïld. Er wordt verwacht dat u hierop reageert of u het er mee eens bent of eventueel op- en/of aanmerkingen heeft. Daarnaast wordt er na het interview gevraagd of u op de hoogte gehouden wilt worden over het verdere verloop van het onderzoek en de conclusie en aanbevelingen die geformuleerd zullen worden.

7. Wat gebeurt er met uw gegevens?

De gegevens, uw persoonlijke gegevens, geluidsopnames en transcripten, zullen door mij een jaar bewaard worden, vanwege een eventueel vervolgonderzoek dat zou kunnen plaatsvinden. Alle gegevens worden geanonimiseerd en er zullen geen namen worden benoemd in het onderzoeksverslag. Echter heb ik, Denise Bogaert, altijd toestemming om inzage te hebben in de gegevens, u heeft het recht om te verzoeken uw persoonsgegevens te veranderen, aan te vullen, te verwijderen of af te schermen.

8. Wilt u verder nog iets weten?

Wanneer u na het lezen van deze informatiebrief nog vragen heeft of meer informatie wilt, kunt u altijd contact opnemen met mij.

Met vriendelijke groet,

Denise Bogaert

d.bogaert@etz.nl of d.bogaert@student.avans.nl

Bijlage 3: Transcripten interviews

In bijlage 3 zijn de volledige transcripten van de interviews terug te lezen.

Uitwerking interview respondent 1 R1

I: Fijn dat je tijd hebt willen vrij maken om deel te nemen aan mijn onderzoek en dat ik je mocht interviewen. Ik had je een mailtje gestuurd met een begeleidend schrijven, had je daar nog vragen over?

R: Nee dat was helemaal duidelijk.

I: Het was helemaal duidelijk, dat is fijn. Ik had in dat mailtje ook gezegd dat ik een informed consent laat tekenen dadelijk, dat heeft er mee te maken dat je weet wat er met jou gegevens gaat gebeuren en dat die vertrouwelijk en anoniem verwerkt zullen worden. Ik heb hier het formulier, ik zal het klaar leggen en dan mag je het na het interview even tekenen voor mij.

R: Dat is goed.

I: Het interview zal ongeveer een half uur - driekwartier in beslag gaan nemen en ik wilde eigenlijk het interview openen door 2 casussen voor te leggen en euh horen wat jij daarvan vindt, hoe je daar mee om zou gaan. Casus 1: je komt in de ochtend aan bed bij mw. x een 80 jarige dame. Tot voor kort was zij nog zelfstandig en zij is opgenomen in verband met een appendicitis, heeft een appendectomie ondergaan en moet 3 dagen antibiotica krijgen. In dit tijd gaat zij zowel lichamelijk als psychisch sterk achteruit. 's Ochtends als je bij d'r komt zie je op haar nachtkastje nog de medicatie staan van de avond van te voren. Mw. heeft deze blijkbaar niet ingenomen. Wat zou jij in deze situatie doen?

(stilte, R denkt na)

R: Euh ik zou als eerste uitzoeken welke medicatie het is en euh het proberen met mw. te bespreken of deze medicatie wel van avond van te voren was en niet mogelijk van een nachtdienst die alsnog medicatie heeft gegeven of van een dagdienst eerder op de dag. Euh indien het inderdaad de medicatie betreft van de avond van te voren euh dan zou ik euh kijken of dit consequenties heeft voor de patient, voor de behandeling, voor de genezing. Indien dit geen consequenties heeft doe ik er euh bespreek ik het wel met de arts en bespreek ik het ook met de patient en maak ik duidelijke notities in het patiënten dossier, maar zou ik er verder niks mee doen. Indien het wel consequenties heeft heeft voor de behandeling dan zou ik het euh melden

I: Dan zou je het melden, zou je het nog bespreken met de collega die avonddienst heeft gehad?

R: Jazeker.

I: En dan zou je er een vim melding van maken in ons systeem begrijp ik uit jouw verhaal?

R: Ja, maar ik zou het eerst met de collega bespreken, voordat ik het zou vimmen.

I: En wat maakt voor jou het verschil dat het wel of geen consequenties heeft, de medicatie, dus je zegt ik, ik hoor je zeggen, als het geen consequenties heeft zou je het niet melden, klopt dat?

R: Ja

I: En als het wel consequenties heeft zou je het wel melden?

R: Nou stel dat het een paracetamol is of een soort gelijke pijnmedicatie en de patiënt zegt ik heb geen pijn dus ik heb ze niet ingenomen, dan vind ik het geen euh fout of een incident, indien het bijvoorbeeld een antibiotica is of euh medicatie die echt van levensbelang is, anti-epileptica of iets wat gewoon echt niet gemist kan worden dan kan dat echt gevolgen hebben.

I: Ja dat klopt.

I: De 2e casus die ik heb is euh dat jij een patiënt opgehaald hebt op de verkoever, nadat je met de patiënt terug bent op de afdeling en alle controles hebt uitgevoerd euh, 1e contactpersoon gebeld hebt, euh en je gaat alles uitwerken in het verpleegkundig dossier kom je erachter dat de pijnscores die gedaan zijn op de uitslaapkamer euh op de verkeerde tijdstippen zijn ingevoerd, wat zou je in deze situatie doen?

(stilte, R denkt na)

I: Nou ik moet het misschien even verduidelijk bedenken ik me nou, euh, dus er zijn wel pijnscores gedaan op de verkoever maar je ziet eigenlijk dat die naderhand ook zijn ingevoerd pas dus eigenlijk op tijdstippen dat de patiënt al terug op de afdeling is.

R: Ik zou dit euh aangezien ik het meteen tref, dus de dienstdoende medewerker nog aan het werk is zou ik dit meteen euh doorbellen en vragen of dat ze de tijdstippen willen aanpassen. Zodat het niet in de knel komt met mijn metingen.

I: En zou je hier een melding van maken in het VIM-systeem?

R: Euh als dit een euh eenmalig incident is wat ik tref niet, maar mocht dit nou echt meerdere keren in een kort tijdsbestek voorkomen dan zou ik het wel melden.

I: Oké

R: Want dan is het geen euh eenmalig iets dat iemand het over het hoofd heeft gezien, maar echt wel een euh iets, waar we echt iets mee moeten.

I: Oké

I: Dit waren gewoon heel kort 2 casussen om er even in te komen euh verder zit daar geen goed of fout antwoord achter euh, even kijken... zou jij euh mij kunnen vertellen euh wat jij verstaat onder incidenten en bijna-incidenten voor jou?

R: Euh een incident is voor mij euh iets wat euh mis is gegaan in het proces van behandelingen et cetera. Euh wat euh al dan niet dan wel mogelijk consequenties heeft voor de patiënt, de opnameduur euh de behandeling, het genezingsproces, het herstel en euh een bijna incident ja dat is eigenlijk soortgelijk alleen dan heeft het euh ja net niet plaatsgevonden is ook zo raar, maar dan is het een dreigende situatie waar ik ongerust over ben.

I: Heb jij recente, of heb je niet perse recente, maar heb jij voorbeelden van een incident of een bijna-incident?

R: Euh ik heb wel een recent voorbeeld. Ik had een collega die had een patiënt die had postoperatief een euh pca pomp voor pijnbestrijding en deze patiënt was thuis al bekend met euh morfine zetpillen. Euh de patiënt had de zetpillen in eigen beheer en gebruikte daarbij ook de pca pomp en de pca pomp werkte voor de patiënt niet afdoende gezien zijn pijnscores, en euh mijn collega heeft op eigen inzicht de patiënt de morfine zetpil euh laten zetten uit zijn eigen medicatie euh zonder dit met de arts te overleggen, terwijl de patiënt al een pca pomp met morfine pijnbestrijding had. En dit heb ik dan ook euh gevind en eerst met de collega teruggekoppeld.

I: Dat is best een heftig verhaal.

R: Dat is een heel heftig verhaal.

I: Wat heeft dat met jou gedaan deze casus?

R: Ik heb deze casus met de, allereerst met mijn collega besproken, die hier heel euh nonchalant op reageerde, zij zag de ernst niet in van de situatie euh ik heb hier een vim van gedaan en ik heb dit alsnog met de teamleiding besproken omdat ik er wel echt last van had.

I: En als je dan tegen zo'n incident aanloopt wat best wel een heftig incident is kan ik me voorstellen want het kan nogal wat risico's met zich meebrengen, wat voor gevoel geeft het jou dan om zoiets te melden? Voel je je daar veilig toe?

R: Euh ik voelde me in deze situatie heel erg veilig en met name ook omdat de collega haar euh ja haar inzicht euh inzicht vermogen niet verkeerd had gezien. Hoe ik erover dacht was een andere manier als hoe zij erover dacht. Zij reageerde er heel nonchalant op en zag niet wat voor gevolgen het kon hebben en dat maakt het voor mij een heel onveilig situatie waardoor ik het juist veilig vond om het te melden om zulke dingen te voorkomen en om niet te wachten op de uitslag van de vim melding heb dit wel euh een opvolgende dag met de teamleiding besproken met naam en toenaam en wat er is gebeurd.

I: Oké, knap eigenlijk want dit zijn best wel pittige dingen en zeker als je een collega hebt die er anders instaat dan jou, om toch te kijken wat euh in het kader van patiëntveiligheid sta je dan euh, staat dat voor jou hoog in het vaandel?

R: ja

I: En dat is best moeilijk met een collega in gesprek te gaan die dat anders eigenlijk ziet. Ik begrijp euh nee laat ik het anders zeggen euh door dit best grote incident euh dat jij wel veilig voelt om überhaupt bij onze op de afdeling incidenten te melden, klopt dat? Ervaar jij een euh klimaat waarin dat mogelijk is bij ons?

R: Ik euh ervaar daar zeker een klimaat in alleen ik bemerk bij mezelf dat ik het makkelijker terug oppak met een collega dan dat ik een melding doe in het meldingssysteem, ik los het makkelijker zelf op dan dat ik het buiten mezelf en de euh de veroorzaker leg.

I: Dus als jij, als ik het goed begrijp, je ziet of je ervaart, je komt een incident tegen en jij merkt zeg maar iets, dan zou jij wel eerder geneigd te zijn het met je collega terug te koppelen maar daar geen vim melding eigenlijk van te maken? Begrijp ik dat goed?

R: Ja.

I: En wat maakt in deze situatie dat jij er wel een vim melding van gemaakt hebt?

R: Euh de reactie van de collega, de nonchalante euh reactie waaruit bleek dat zij niet in zag euh dat er iets was gebeurd wat een onveilige situatie was of gevolgen zou kunnen hebben.

I: Oké, duidelijk, dankjewel. En als je kijkt naar bijna-incidenten heb je daar nog een voorbeeld van?

R: Euh bijna-incidenten, (R denkt na), ik had laatst een euh in mijn nachtdienst was er een patiënt en die was als eerste voor de operatie gepland euh bij deze patiënt bij de ochtendronde om hem voor te breiden op de operatie zag ik nog een Fragmin spuitje liggen. Niet gespoten, wel uit de verpakking, maar niet toegediend. Euh toen ben ik terug gaan zoeken in het systeem en daar stond deze als wel toegediend en de patiënt kon mij niet vertellen of hij deze nou wel of niet gehad euh toegediend had gekregen. Euh aangezien deze patiënt euh direct voor OK moest heb ik besloten om dit ja incident c.q. bijna-incident te melden omdat dit wel mogelijk gevolgen zou kunnen hebben voor na de operatie. En achteraf heb ik het met mijn collega opgenomen, maar die kon ik niet 's ochtends om 7 u bereiken, en bleek dat zij hem wel inderdaad had toegediend en dat haar niet duidelijk was waar dat niet toegediende spuitje vandaan kwam.

I: Dus al met al inderdaad een bijna-incident ervaren maar gelukkig heeft het de patiënt niet bereikt in dit geval

R: Nee

I: Oké

R: Ik had ook in de melding, het ook zo gemeld dat euh dat ik alleen de feiten heb benoemd die ik heb gezien, dus ik heb het niet ingevuld van de patiënt heeft het niet gehad, ik heb alleen de feiten benoemd, van in het systeem staat dit, patiënt weet het niet en euh het spuitje ligt daar.

I: Dus ik hoor jou deze keer zeggen dat je dit incident wel gemeld hebt, klopt wel.

R: In het meldingssysteem, ja dit heb ik gemeld.

I: Ik hoor een beetje euh zeg maar de ene keer meld ik wel de andere keer meld ik niet euh als ik even mag samenvatten wat je net ook gezegd hebt, voor jou is het eigenlijk euh eerder dat je met diegene terugkoppelt dan dat je meld?

R: Ja.

I: Maar waar zit dan toch het verschil in, ik hoor je zeggen dit heb ik wel gemeld met het Fragmin spuitje, dat incident met die morfine zetabletten heb ik ook gemeld, ik ben een beetje op zoek van ja wanneer meld je wel en wanneer meld je het niet?

R: Ik denk dat ik het euh eerder meld wanneer ik het niet direct met de collega kan terugkoppelen.

I: Omdat bijvoorbeeld?

R: De collega niet aanwezig is of het is een tijdstip dat ik die collega niet kan bereiken en ik denk dat het ook wel ligt aan euh de aard van het incident. Als het echt daadwerkelijk gevolgen kan hebben voor euh de zorgverlening en voor het herstel en de behandeling dan zal ik het eerder melden dan wanneer dit niet zo is.

I: Hoor ik je ook zeggen dat de patiëntveiligheid wel euh op nr. 1 staat?

R: Ja.

I: Aannee van mij, maar klopt dat?

R: Ja dat klopt.

I: Euh zijn er voor jou nog andere euh aandachtspunten richting het melden van, dit belemmert mij om een melding te doen of dit houdt mij tegen om een melding te doen of... buiten het feit wat je net noemde van als de collega niet 123 in de buurt is of die werkt een paar dagen later of die zie ik niet goed door vakantie begrijp ik dan? Zijn er voor jou nog andere belemmerende dingen die je tegenhouden om te melden?

R: Het meldingssysteem zelf vind ik ook wel een belemmerende factor, want ik vind het best wel een euh uitgebreid systeem, om het even in de vullen tijdens een euh tijdens de zorg, met als gevolg dat je het gaat doorschuiven en je zegt dat doe ik straks en van uitstel komt afstel. Want dan is het 4 u half 5 en dan ben je naar huis en dan denk je o ja...

I: Vind je het vim systeem dat wij hanteren, ik hoor je zeggen dat het uitgebreid is, is het wel een makkelijk systeem om te gebruiken?

R: Euh het is euh eigenlijk geen makkelijk systeem maar doordat het euh goed wordt geïntroduceerd door de aandachtsvelders is het wel werkzaam.

I: Euh even kijken, Welke incidenten euh ik heb er al een paar genoemd van jou en patiëntveiligheid vooral, maar welke incidenten vind jij dat sowieso altijd gemeld moeten worden? (stilte, R denkt na)

R: Ik vind dat sowieso medicatie fouten altijd gemeld moeten worden, R denkt na, maar dan heb je weer hetzelfde verhaal als ik zie dat een arts iets verkeerd heeft ingevoerd dan neem ik direct contact op met de arts om het opgelost te hebben en dan zal ik daar geen melding meer over heen doen want dan is het opgelost.

I: Heb jij qua euh, is voor jou duidelijk wat het belang is van vim meldingen zijn? Kun jij dat uitleggen aan mij?

R: Euh het belang van vim meldingen dat is om euh de zorgverlening euh zo kwalitatief mogelijk ja, hoog te houden, dat is een rare zin, maar om de kwaliteit van zorgverlening euh hoog te houden om zo de best mogelijke zorg te kunnen leveren.

I: Euh weet je ook waar vim voor staat?

R: veilig incidenten melden.

I: En euh dat veilig incidenten melden euh heeft er ook mee te maken dat je kijkt naar een, hoe een incident ontstaan is euh zonder naar een persoon eigenlijk te wijzen, je kijkt inderdaad naar het hele zorgtraject, waarschijnlijk waar meerdere steken zijn gevallen wat een tot een incident geleid heeft eigenlijk. Euh, stilte, hoe ervaar je dan de, het klimaat, de cultuur op onze afdeling in het algemeen met betrekking tot het melden van incidenten?

R: Euh ik ervaar een open cultuur, het belemmert mij niet om incidenten te melden om euh daarbij bang te zijn voor de gevolgen.

I: Wat versta jij onder een open cultuur? Hoe voelt, hoe ervaar jij dat?

R: Euh ik ervaar dat als veilig dus dat als ik een incident heb gemeld, euh dat daar wel met mij op teruggekoppeld kan worden dus dat ik toelichting kan geven maar dat er nooit met de vinger wordt gewezen.

I: Fijn.

R: Tenzij ik natuurlijk een fout heb gemaakt die consequenties heeft en ik daarin inderdaad voor op mijn vingers getikt moet worden.

I: Maar dan neem je verantwoording daar zelf in, hoor ik je zeggen, want dan heb jij... (R vult verder aan)

R: Want dan heb ik zelf een melding gedaan, jazeke.

I: Want als je nou dadelijk, euh er zelf achter komt dat je of medicatie vergeten bent te geven zul jij ook over jezelf daar een melding van doen.

R: Ja.

R: Als dit, korte stilte, ik moet wel zeggen, dan kom ik weer een stukje bij patiëntveiligheid, als dit gevolgen heeft voor een patiënt zal ik dat zeker doen.

I: Dan zou je dat zeker melden en vanuit de afdeling euh wordt jij daarin gestimuleerd om meldingen te doen?

R: Denk na, euh ik wordt daarin indirect in gestimuleerd.

I: Hoe bedoel je dat?

R: Doordat er euh regelmatig berichten in de nieuwsbrief komen over het belang van melden euh de uitkomst van de meldingen als ik een melding heb gedaan komt er ook een euh een uitkomst of een gevolg of een toelichting euh na het resultaat van een melding naar mij toe. Dus uiteindelijk levert het me ook iets op waardoor ik ook wel euh gesti, R maakt woord niet af en denkt na, me eigen gestimuleerd voel om een melding te doen.

I: Dat betekent ook voor jou dat jij euh wel euh interventies of verbeteracties die eventueel uitgezet worden euh dat daar ook voldoende terugkoppeling over is of dat je daar voldoende feedback over krijgt, vanuit de vim commissie of vanuit de teamleiding.

R: Ja vanuit de vim commissie van onze eigen afdeling wel, ik ervaar wel als ik een melding doe euh over een andere afdeling, bijvoorbeeld de verkoever/uitslaapkamer, en de vim commissie van die afd. pikt hem op dat ik daar minder mee kan dan met een uitkomst van mijn eigen vim commissie.

I: Je bedoelt een reactie die je dan krijgt van de vim commissie van de verkoever?

R: Ja.

I: Daar ja ... ja ... Maar de afdeling zelf, de vimcommissie, daar euh geeft feedback over verbeteracties die worden ingezet en koppelt terug wel naar jou?

R: Euh ik ervaar niet dat hun verbeteracties inzetten ik ervaar meer dat zij de vinger toewijzen dit is wel of dit is niet.

I: Hoe bedoel je dat?

R: Nou als er bijvoorbeeld ik een melding heb gedaan over het feit dat dat ik al meerdere malen een patiënt euh ontkleed in bed aantref euh terwijl ik vind dat een patiënt niet ontkleed hoeft te liggen of die net is geopereerd en zijn operatie kleding is vies dan heb ik al gauw euh dat ik een weerwoord krijg van ja maar we hebben geen jasjes op voorraad of maar we hebben dit

I: Ja en was dit een incident wat op de afdeling is gebeurd of op de verkoever?

R: Dit is een incident dat op de verkoever is gebeurd, dat ik dan heb gevind richting de verkoever, want je moet dan aangeven op welke afdeling het incident heeft plaatsgevonden dus dan kies ik de verkoever, dus gaat deze melding ook richting euh de vim commissie van die betreffende afdeling.

I: Ja, ja precies en euh ja hij komt eigenlijk eerst bij de vim commissie van de chirurgie uit zeg maar en die kunnen hem doorzetten naar de OK, en je zou daar eigenlijk zeg maar dus van vim meldingen die betreffen buiten de afdeling liggen meer terugkoppeling over willen.

R: Wat ik zelf fijn zou vinden is dat als ik een vim melding doe over bijvoorbeeld de verkoever, euh dat de vim commissie de tussenpersoon is en dat die uiteindelijk euh mij het resultaat laat weten, dus dat ik niet direct het resultaat van de vim commissie van de verkoever krijg maar dat de vim commissie van de afdeling de tussenpersoon gaat zijn en mij gaat teruggeven van deze vim heb jij gedaan dit en dit is er besproken en dit en dit is eruit gekomen want wat ik nu heel erg heb is dat er al snel met een vinger wordt gewezen of een weerwoord is of en euh...

I: Vanuit wie komt dat weerwoord?

R: Vanuit de andere afdeling.

I: Vanuit de andere afdeling, oké, die lijken zich dan bijna aangevallen begrijp ik uit de reactie die jij terug krijgt?

R: Ja, want je gaat niet euh vimmen als er iets heel goeds is gegaan, je gaat iemand natuurlijk wel feedback geven op iets wat er is gebeurd.

I: Ja, ja.

I: Euh is dat een punt wat jij zou mee willen geven aan de vim commissie van afdeling chirurgie, dat ze daar echt nog wel stappen in mogen zetten?

R: Ja.

R: Ik denk wel dat daar meer als tussenpersonen mogen fungeren naar hun team toe.

I: Meer mogen uitstralen misschien?

R: En ook dat ze meer op de hoogte zijn van de reacties die worden gegeven.

I: Oké, mooi punt om mee te nemen inderdaad.

I: Euh... even kijken stilte... geef me heel even 2 sec...

I: Ik hoor je net al de vim commissie van onze afdeling chirurgie vermelden, is het voor jou duidelijk wat hun taken zijn? Waar zij zich mee bezig houden?

R: Denkt na, euh ik weet dat hun de vims analyseren, en bespreken met de euh zorgenheid vim commissie, met een arts, teamleider, en volgens mij ook een organisatorisch manager erbij en euh uit dat overleg inderdaad euh interventies al dan niet nodig gaan inzetten.

I: Waar ik nog heel even terug naar wil gaan is toch het stukje klimaat en cultuur wat bij ons op de afdeling heerst...

R: Is goed.

I: Ik begrijp van jou dat je geen..., dat je veiligheid ervaart, gestimuleerd wordt in het doen van die meldingen, hoe is jouw ervaring in het algemeen en dan vraag ik je niet om voor andere mensen te spreken maar heb jij idee dat iedereen het zo ervaart op de afdeling?

R: Ik heb wel het idee, dat iedereen dat zo ervaart, maar dat het heel vaak is van uit uitstel komt afstel, dus jij hebt de intentie om een vim melding te doen d'r komt iets tussen in je werk wat meer

prioriteit heeft en dan komt de vim melding op de laatste, op een van de laatste plaatsen, met als gevolg dat het makkelijk wordt vergeten.

I: Hoe zou dat komen denk je, wat zou daar aan ten grondslag kunnen liggen?

R: Ja dat durf ik niet te zeggen, als ik naar mezelf kijk dan euh, stilte, is het wel prioriteiten stellen, stilte, maar ook euh, ik werk niet zo heel veel, dus ik werk af en toe een dienst met als gevolg dat ik als ik op maandag een incident ervaar en ik ben er donderdag pas weer dat het ten eerste uit mijn hoofd is en ten tweede als het in mijn hoofd is waardoor ik het echt wil melden dat ik best moet terug zoeken naar gegevens en feiten om het daarna te gaan melden.

I: Terugzoeken in het epd systeem van onze afdeling?

R: Ja, maar ook patiënt gegevens die je dan moet vermelden als de patiënt niet meer opgenomen ligt dan moet je echt gaan terugzoeken, en ik denk dat dat soms een drempel te hoog is en heb je nog (onverstaanbaar woord door kuchen) dat je dat officieel niet mag voor privacy gevoeligheid.

I: Denk je ook dat euh d'r voldoende kennis bij ons de op de afdeling is euh over euh welke incidenten d'r wel en niet gemeld moeten worden?

R: Euh ik denk dat die kennis er wel is, maar dat het net zoals ik zelf ook zeg van zolang de patiëntveiligheid niet in het gedrang komt dat ik er al makkelijker voor kies om het zelf op te lossen

I: Ik hoorde jou zeggen van het systeem dat het uitgebreid is, nee, daar wil ik niet naar toe...

I: Het belang, hebben we het over gehad, we hebben het over het systeem gehad, we hebben het over een stukje kennis gehad zijn er nog andere redenen waarom mensen het niet melden van incidenten? Waar ze tegen aanlopen?

R: Ik denk sowieso dat het een stukje gedrag moet gaan worden dus het moet gewoon in het systeem raken, het zelfde als dat jij rapporteert over patiënt heeft gebraakt moet ook een melding gewoon zo snel mogelijk geregistreerd worden en ik merk ook wel nu ik euh meer betrokken ben bij het onderwerp dat ik ook meer het belang ervan inzie dus dat ik me eigen euh ook, dat ik het aan mezelf merk dat ik ook makkelijk vim meldingen doe ondanks dat ik het al zelf heb opgelost maar dat ik het nog wel meldt om eventueel een verloop van het incident te kunnen hebben van is het een eenmalig incident of het komt het structureel voor want dat ik niet zien

I: En je hoopt ook eigenlijk door het doen van meldingen dat je ze in de toekomst kunt gaan voorkomen?

R: Ja.

I: hè dat je die interventies of verbeteracties wel kunt inzetten door je euh bijna-incidenten of incidenten in de toekomst ja niet meer euh hopelijk niet nog een keer voorkomen, dus je hoopt ervan te leren

R: Ja ik denk dat ik het nog teveel bij mezelf hou.

I: En zelf wil oplossen?

R: Ja en dat lukt ook, alleen dan zal je nooit ervaren of het een structureel probleem is of een eenmalig incident.

stilte

I: Mooi zoals je dat verwoorde.

I: Als afronding van het gesprek, van het interview, we hebben net aan het begin 2 korte casussen besproken en de casus met betrekking tot de medicatie op het nachtkastje gaf je aan als het euh geen belangrijke medicatie was of althans niet medicatie die de patiënt euh het ziekteproces zou kunnen beïnvloeden dan had je het niet gemeld anders wel. De 2e casus met betrekking tot het later invoeren van pijnscores had je ook niet gemeld. Nu dat we hier het interview gedaan hebben, en hebben gesproken over vim meldingen denk je daar anders over nou?

R: Stilte denkt na, als ik terugkijk dan euh zie ik nu wel meer het belang in van dat ik het wel euh zou moeten melden.

I: Moeten melden hoor ik je zeggen?

R: Ja want het is natuurlijk op het nachtkastje..., ik blijf er wel bij dat het stel dat het euh echt een paracetamol was of een euh ander gelijke pijnmedicatie en de patiënt zegt ik heb geen pijn ervaren dus ik heb het niet ingenomen dan zou ik het niet melden, maar stel nu dat het een euh een thuismedicatie was van de patiënt en het staat daar nog en euh de patiënt heeft het niet ingenomen, stilte, dan denk ik juist om het verloop, het beloop van een incident te kunnen zien om het wel te melden want euh door het wel melden kan je zien of dat het een eenmalig incident is geweest of dat dit structureel voorkomt.

R: Misschien wel steeds bij dezelfde collega in het ergste geval?

R: Ja zoiets.

I: Geldt datzelfde ook voor casus 2?

R: Stilte euh ja dat denk ik wel want ik euh ervaar dit nu, ik probeer het op te lossen en voor mij is het op dat moment opgelost maar misschien maakt iedereen het wel een keer mee op een dag of een keer in een week en misschien euh belt de ene wel naar de medewerker van de verkoeper en de andere niet, maar blijft het probleem natuurlijk wel bestaan.

I: En dan zeg je ook van goh als dat zo is dan moet daar een keer, R vult aan

R iets mee gedaan worden, ja tuurlijk.

I: Beide vim commissie samen komen?

R: Ja om dan interventies in te zetten.

I: Leuk dat het interview jou aan het denken heeft gezet.

R: jazeke.

I: Tenslotte.. heb jij aandachtspunten nog richting de vim commissie of heb je zelf nog aanvullingen ten aanzien van het onderwerp of euh punten waar je van denkt hé daar moeten we echt op letten op de afdeling in het algemeen?

stilte

R: Nee dat kan ik zo niet bedenken.

I: Geen aandachtspunten of op en of aanmerkingen?

R: Nee, wat ik dan had, dat ze meer als tussenpersoon gaan fungeren.

I: De vim commissie?

R: Ja tussen verschillende afdelingen, dus dat als ik, als medewerker van afdeling chirurgie, euh niet direct een reactie hoeft te krijgen van de afdeling uitslaapkamer of euh de spoedeisende hulp maar dat die reacties via de vim commissie van de afdeling chirurgie verlopen. en dan niet alleen voor mij want dan voel ik me wel de aangewezen persoon en ik denk dat het, dat het jullie niks oplevert als vim commissie omdat de vim commissie ook niet weet dat er een reactie is geweest.

R: Want het is niet alleen de afdeling uitslaapkamer ik heb ook een keer een incident gehad met een EHBO dat zij een andere protocol hanteren ten aanzien van een bloedgroepbepaling, dan dat we op de afdeling hanteren en daar heb ik een vim over gedaan, stilte, en dan krijg ik ook een reactie van ja maar dat doen wij zo hier en dat is een reactie waar ik helemaal niks mee kan.

I: Wat heb je daar eigenlijk mee gedaan toen?

R: Ik ben daar zelf de protocollen over gaan opzoeken en ze naast elkaar gaan leggen met als gevolg dat ik tot de conclusie kwam dat wij een verouderd protocol gebruiken terwijl dit eigenlijk interventies voor een, voor de vim commissie hadden kunnen zijn dus nu heb ik zelf opgepakt, en het

zelf uitgewerkt en met de secretaresses besproken terwijl dit toch wel leuke interventies voor een vim commissie waren geweest.

I: Ja om daar mee aan de slag te kunnen gaan?

R: Ja

I: En nou hoorde ik euh... wordt onderbroken door R

R: En het ook breder hadden kunnen trekken, ik ben natuurlijk maar één persoon die daarin weinig euh weinig communicatiemiddelen heb ten aanzien van anderen.

I: Niet helemaal waar denk ik...

R: Gniffelt, nee ik heb het wel goed opgepakt, alleen ik merk dat de vim commissie dat breder had kunnen oppakken en daar meer structuur in had kunnen brengen dan dat ik dat had kunnen doen.

I: Wellicht inderdaad, het is goed dat je het zelf hebt opgepakt maar voor de vim commissie natuurlijk ook fijn om te weten dat dit gebeurd is en wat zij daar nog aan hadden kunnen doen...

R: En daarom zou ik ook adviseren van laat de vim commissie van afdeling chirurgie de tussenpersoon zijn voor alle vims vanuit afdeling chirurgie al is het naar een andere afdeling.

I: Ik denk dat daar wel iets in te halen is...

I: Nou zei ik net eigenlijk dat we aan het einde van het interview waren daar schiet me nog een ding te binnen. Ik hoorde je net nog zeggen van je bent meer betrokken geweest bij dit onderwerp nou, je hebt van mij de toelichtingsbrief inderdaad gehad, nu dat je dus ook meer betrokken bent bij het doen van meldingen of het melden van bijna incidenten en incidenten heb je nou het idee dat je dat in de toekomst meer zult gaan doen?

R: Ik ben dit al meer gaan doen, ik merk aan mezelf dat ik euh nu in euh een aantal weken euh veel meer bewust ben van wat meld ik wel en waarom ga ik het melden en wat kan opleveren, en vorig jaar had ik meer zoiets van het is opgelost het is klaar en ik ben nu meer bewust van het belang van het melden.

I: Zou daar nog iets richting de afdeling euh als vim commissie nog iets in kunnen halen door misschien wel het belang inderdaad nog duidelijk te onderstrepen?

R: Denkt na, ik denk dat daar wel iets in te halen is, het lijkt me alleen heel moeilijk om euh een gedragsverandering teweeg te brengen bij mensen om euh meer te gaan melden.

I: Zou daar een stuk kennis onder aan ten grondslag kunnen liggen, toch een stuk veiligheid?

R: Denkt na, ik denk dat de veiligheid er wel is ik denk alleen wij allemaal verpleegkundigen zijn die heel erg zelfredzaam zijn en zelf oplossend, en dan oplossend vermogen hebben.

I: Enne dus oplossingen plaats zullen vinden?

R: Ja dat is wel de cultuur die de afdeling heeft, van kijk eerst wat je er zelf mee kan voordat je het bij een ander in de schoenen schuift en dat is natuurlijk heel goed alleen je mist wel een heel stuk stilte

R: En dat besef ik nu.

stilte

I: Ik denk dat dat een mooi besef, ik wil jou, ik wil bij deze het interview afronden, bedankt voor je tijd, fijn dat je nogmaals euh je tijd hebt willen nemen, we gaan het formulier nog even tekenen. Ik ga dit interview, zoals je weet heb ik het opgenomen, ik ga dit uittypen transcriberen noemen ze dat ook wel, en daarna coderen, het verslag daarna, de samenvatting ga ik ook naar jou mailen en ik ga vragen of je dat wilt nakijken en of je daar eventueel nog aanvullingen of dingen ik die foutief overgenomen of je die mij wilt laten weten, en dat dat noemen ze dan een membercheck die ik weer, dat kan aanpassen zodat ik een zo volledig mogelijke waarheid krijgt van hetgeen dat wij hier besproken hebben. Ik ga dat via de mail doen en daar mag jij dan ook via de mail op terug

beantwoorden. Verder zou ik willen vragen zou je het leuk zou vinden om op de hoogte te blijven van de vorderingen van het onderzoeken en ook dadelijk wat de resultaten gaan zijn?

R: Ik wil zeker van de op de hoogte blijven?

I: Hartstikke leuk, ik heb nog een aantal andere interviews, dus als ik dadelijk zover ben dan laat ik je dat weten en dan euh wat de resultaten zijn en ik moet nog even kijken in welke vorm ik dat ga terugkoppelen richting de afdeling maar hou ik hou je ervan op de hoogte.

R: Dankjewel.

I: Dankjewel.

Uitwerking interview respondent 2 R2

I: Welkom, dankjewel dat je tijd hebt willen vrij maken om deel te nemen aan mijn onderzoek voor het afstuderen van mijn hbo-opleiding, hbo-v opleiding, euh, ik heb jou een mailtje gestuurd met een euh begeleidend schrijven en ik wou vragen, heb je dat euh doorgelezen, was dat duidelijk voor jou?

R: ja ik heb het gelezen het was inderdaad duidelijk

I: geen vragen meer over

R: nee

I: geen vragen meer over

I: in dat mailtje stond ook dat ik jou zo meteen een toestemmingsformulier laat tekenen, dat zullen we na het interview doen en euh en dat heeft er mee te maken dat jij weet eigenlijk dat jouw gegevens vertrouwelijk euh behandeld zullen worden dat er verder ook euh anoniem, je gegevens geanonimiseerd worden en daar heb ik een toestemmingsformulier voor, dat betekent ook dat jij ten alle tijden kunt stoppen met het onderzoek en dat laat ik je dadelijk na het onderzoek tekenen

R: oké

I: waar ik het interview eigenlijk mee wil beginnen zijn 2 korte casussen en dan wil ik gewoon van jou horen goh wat zou je daarmee gedaan hebben als jij ze tegen zou zijn gekomen op de afdeling, casus 1, het betreft euh je komt bij je dagdienst euh kom je 's ochtends bij een euh patiënt op de kamer, dat is een 80 jarige dame die tot voor kort nog zelfstandig thuis functioneerde, zij is opgenomen in verband met appendicitis en euh moet 3 dagen antibiotica gaan krijgen. in die 3 dagen gaat ze toch wel lichamelijk en psychisch achteruit. maar als jij 's ochtends bij haar op de kamer binnenkomt zie je dat er nog medicatie bij haar op het nachtkastje staat van de avond van te voren, euh wat zou jij in deze situatie doen?

R: euh stilte denkt na, ik zou euh even kijken ja je komt eraan je ziet medicatie staan ik zou kijken in de rapportage of ik iets zou terugvinden of er iets bekend is waarom dat is of dat mw. ze zelf niet in zou nemen of dat dat dan vergeten is euh euh even kijken of er eventueel een collega is die gewerkt heeft die dienst om na te vragen hoe is dat gegaan en als dat niet zo is en het lijkt vergeten te zijn of dus mis gegaan te zijn dan zou ik denk ik euh euh ja wel een vimmelding maken

I: je zou daar wel een vimmelding van maken, en wat maakt deze situatie dat jij er een vim melding van zou maken, waarom vind je dat belangrijk?

R: ik vind het belangrijk omdat dat voor die patiënt belangrijk is dat ze gewoon haar medicatie krijgt en ze hoort het ingenomen te hebben dat is dan niet gebeurd dus dat is ja eigenlijk niet goed voor de patiënt, de patiëntveiligheid is belangrijk euh en ik zou een vimmelding maken om te kunnen kijken om euh euh zodat ze kunnen achterhalen of het vaker voorkomt en euh dat ze kunnen achterhalen wat de redenen zijn en euh daar dan iets mee kunnen

I: oké, dankjewel

I: casus 2 euh je hebt een patiënt opgehaald van de verkoever, nadat je op de afdeling alle controles heb uitgevoerd, contactpersoon hebt gebeld wil je alles gaan verwerken in het dossier en dan kom je er eigenlijk achter dat de pijnscores die gedaan zijn op de verkoever euh op een tijdstip ingevoerd zijn dat jij de patiënt alweer teruggehaald hebt op de afdeling, wat zou je in deze situatie doen?

I: heb ik hem duidelijk omschreven?

R: ja ik zit te denken, pijnscores zijn ingevoerd, waar zie ik dat dan?

I: de pijnscores zijn dan wel gedaan op de verkoever, maar je ziet in de metingen in het verpleegkundig dossier dat de tijdstippen eigenlijk niet kloppen, dus dat de tijdstippen euh, de tijdstippen van hun invoeren gedaan zijn op het moment dat de patiënt al terug op de afdeling is

R: dus ze hebben vooruit zeg maar euh ingevoerd

I: eigenlijk achteraan ingevoerd dus de patiënt is al niet meer op de verkoever die heb jij al teruggehaald

R: dus eigenlijk zijn ze te laat met de metingen of ze hebben... als ik het zo stel ik kom boven ik ga alles invoeren ik zie hee van die tijd klopt niet dan zou ik wel even naar de verkoever bellen en doorgeven van kijk ik heb dit en dit gezien hier is iets fout gegaan hoe komt dit, euh en even kijken hoe hun daarop reageren als hun zeggen van euh o per abuis verkeerde tijd ik ga het aanpassen dan is het denk ik opgelost euh dus dat zou ik doen

I: zou je daar een melding van maken?

R: ligt eraan hoe het afloopt als ik hun bel en euh hun zeggen van o dat is per abuis euh ik heb het toevallig doorgeklikt, en de tijd is aangepast en het klopt niet en ik ga het nu aanpassen dan zou ik het niet doen want dan is er ergens iets misgegaan euh euh onbewust wat meteen weer opgelost is dan zou ik er geen melding van maken.

I: oké

I: dat waren de casussen, verder niet, d'r zit nu geen goed of fout aan dat was gewoon even om het interview euh mee te openen

R: ja

I: nou hebben we 2 korte voorbeelden benoemd euh wat kun jij mij vertellen euh over het melden van incidenten en bijna-incidenten?

R: stilte euh, je wilt het doel weten of hoe ik dat doe?

I: hoe jij dat doet graag

R: euh als ik euh iets tegenkom op de afdeling en maakt eigenlijk niet uit of dat nou om medicatie gaat of om dat een patiënt gevallen of euh ja eigenlijk alles wat mis kan gaan of wat mis gegaan is euh euh daarvan kun je melding doen en euh als het echt iets is en je ziet van d'r is iets mis gegaan dat je bijvoorbeeld er is geen Fragmin ingevoerd dan euh dan ga ik wel kijken hoe dat gegaan is en dan doe ik als ik het nodig vindt een vimmelding van

I: ik hoor je zeggen als ik het nodig vindt, waar zit dan voor jou het verschil in? of je het wel of niet zou melden?

R: als ik euh zeker weet dat het euh euh ja dat er echt iets mis gegaan is euh ...

I: heb je voorbeeld misschien?

R: ja bijvoorbeeld euh de laatste keer dat ik iets tegen kwam was in een avonddienst, kwam ik bij een patiënt die lag er al een paar dagen en die had geen fragmin dus dat is iets dat valt op, je gaat langs je scant het bandje en denkt he die heeft geen fragmin dan moet je wel eerst gaan uitzoeken hoe komt dat, is het van te voren niet afgesproken, waar is het mis gegaan en euh ik wil dan niet snel een melding doen en later erachter komen van he die mw had geen fragmin nodig want ze gebruikt bloedverduunners tenminste of en euh ... dan zou ik te snel zijn met euh een vimmelding doen en d'r

klopt hier iets niet dus dan moet je wel vind ik eerst ik gaan uitzoeken van klopt dit en ook doorgeven want later blijkt waarschijnlijk dit is vergeten want die mw zou het wel moet hebben, dan denk ik van nou dan is het wel nodig om daar een vimmelding van te doen.

I: oké

I: is voor jou ook euh, ik hoor je nou bijvoorbeeld fragmin zeggen euh en over incidenten en bijna-incidenten, waar zit voor jou het verschil in tussen een incident en een bijna-incident?

R: euh als het een echt incident is dan is het voor mij duidelijker en helderder euh dan is het echt al fout gegaan dus dan euh heb ik meer het gevoel dat ik daar iets mee moet dan een bijna-incident

I: heb je voorbeelden, niet perse recent, maar goh dit was een voorbeeld van een incident en een voorbeeld van een bijna-incident?

R: een voorbeeld van een incident is bijvoorbeeld die fragmin wat ik net benoemd heb en bijna-incident, nee ik heb daar eigenlijk geen voorbeeld van een euh bijna-incident wat ik ooit gemeld heb

I: nee dat kan

R: ik bedenk me eigenlijk dat ik die volgens mij niet echt meld denk ik nee volgens mij

I: zou je dat kunnen toelichten, waarom je dan bijna-incidenten niet meld en incidenten wel

R: kucht euh denkt na ik denk dat ze me minder opvallen, ik zou ook eigenlijk geen voorbeeld kunnen noemen van een dit is een bijna-incident, nee

I: zou daar een stuk euh het feit dat misschien bijna-incidenten niet opvallen bij jou, zou dat te maken kunnen hebben met een stukje kennis wat daar aan ontbreekt?

R: euh denkt na bedoel je dan dat ik niet bewust ben van de bijna-incidenten?

I: bijvoorbeeld, wat het belang daarvan is

R: want ik denk dat... euh.. nou ik, het belang zou ik best kunnen bedenken maar ik denk ... dat ik me daar minder euh bewust van ben, ik ben me denk ik wel bewust van de incidenten die meld ik ook alleen ik denk dat ik me minder bewust ben dat het eigenlijk ook wel goed is om bijna-incidenten te melden

I: en nou hoor ik je zeggen wel goed is waarom euh vind jij dan dat het eigenlijk wel goed zou zijn om ze wel te melden?

R: nou daar kun je wel weer samenhang denk ik in vinden als heel veel mensen dat doen euh ja dan kun je wel gaan kijken hoe je bijna-incidenten gaat voorkomen dat het echte incidenten worden denk ik

I: ja want wat betekent voor jou het doen van een vimmelding, wat hoop je daaruit te halen?

R: euh ik hoop dat het allemaal goed geanalyseerd wordt en dat er breder gekeken wordt euh naar hoe vaak een melding voorkomen en welke factoren meespelen dus niet alleen van goh die verpleegkundige is iets vergeten dan maar ook van waardoor komt dat dan heeft dat te maken met werkdruk of protocollen die niet duidelijk zijn of ik denk dat je zo de zorg wel kan verbeteren als je breder kijkt dan alleen maar waarom is iets wel of niet gedaan. D'r zit vaak wel iets groters achter denk ik en ik denk dat je dat alleen in kaart kan brengen als iedereen vim-meldingen doet en dat die goed geanalyseerd worden

I: ja, dat is ook eigenlijk wel waar de vim-meldingen euh voor staan, zeg maar natuurlijk

R: ja

I: oké, euh ik heb al, we hebben het een stukje gehad over incidenten over bijna-incidenten wat dat voor jou euh betekende, ik hoor je ook zeggen dat je wel meldingen doet met name die incidenten die echt wel groter dan zijn en wat opvallen euh hoor ik (R humt) euh op het moment dat jij een melding ook doet voel jij je daar veilig genoeg toe? om een melding te doen?

R: mmmja ik voel me wel euh veilig genoeg, daarom euh doe ik ze ook

I: want wat maakt dat jij je veilig voelt om op onze afdeling de meldingen te doen?

R: euh stilte denkt na euh stilte denkt na... ik euh voel me veilig genoeg omdat ik ook een melding doe nooit gericht op de persoon het is nooit zo euh euh om iemand aan te vallen of het is echt om het geheel van de zorg te verbeteren dus met met die instelling doe ik ook een melding en niet euh om euh persoonlijk op iemand te zeggen dit heb jij niet goed gedaan

I: en dat, het feit dat het dus niet op 1 persoon wordt gewezen dus niet met de vinger wordt gewezen geeft jou een veilig gevoel om te melden

R: ja en ook wel omdat je dat terug hoort euh zo wordt het ook wel gebracht vanuit de vim-commissie zo van euh het is nooit bedoelt als bijvoorbeeld een uitkomst euh komt dan zal er nooit gezegd worden dit ging over pietje en euh klaasje die dit en dit fout gedaan heeft en dit en dan weet je dat je daar met z'n allen van kan leren en als ik dan die fout gemaakt heb of iemand anders dat doet er dan niet toe euh daar is het niet voor bedoelt dus met die gedachten in je achterhoofd kun je wel makkelijker een vim-melding doen vind ik

I: oké de algemene cultuur op de afdeling is dus ook een veilige cultuur om te vimmen?

R: stilte kucht euh ja voor mij wel

I: even kijken zijn er ook euh factoren die jou, je zegt idd van het is een open, tenminste je zegt ik voel me veilig om te melden, maar euh zijn er ook factoren die jou belemmeren in het doen van meldingen?

R: euh denkt na factoren die belemmeren... ik heb wel eens bijvoorbeeld dat voorbeeld dat ik net noemde euh van die fragmin dat was dus in een late dienst het was druk euh en d'r waren toen wat situaties die ik tegen kwam waar ik een vim van had kunnen doen uiteindelijk heb ik die niet gedaan omdat mijn dienst afgelopen was, het was druk het was kwart over 11 euh en ik wilde ook naar huis dus toen zat ik wel een beetje in een dilemma, ik vind het belangrijk om te melden maar ik heb er nu geen tijd voor, ga ik hier nou langer voor werken of hoe ga ik dat doen, ga ik er langer voor blijven? toen heb ik ervoor gekozen om het euh door te geven aan de nachtdienst zo van dit en dit heb ik gesignaleerd kunnen jullie daar nog een melden, mochten jullie tijd hebben, dus ik heb er wel wat mee kunnen doen maar ik heb die vim-melding niet zelf kunnen doen omdat ik daar toen geen tijd meer voor had dus dat is wel iets wat dan invloed daarop heeft en euh...

I: tijdsdruk eigenlijk? tenminste nee werkdruk moet ik zeggen

R: ja in dat geval was het werkdruk was het euh ja euh ik had euh de kamers net rond het was klaar ik had geen tijd over om dan nog een melding te gaan doen dat is dan wel de prioriteit ik ga dan eerst mijn patiëntenkamers mijn patiënten verzorgen en alles afwerken en euh die vim-melding blijft dan wel liggen tot het laatst en toen was er dus geen tijd meer om hem te melden voor mij in mijn dienst, mogelijk heeft de nachtdienst tijd gehad dat weet ik niet en wat ook wel eens lastig is wat ik net zei van je doet het nooit gericht op de persoon euh en ik vind ook altijd dat je vim-meldingen moet doen omdat je ervan kan leren en dat je er allemaal samen beter van wordt en toch heb ik ook wel eens het gevoel van hmmm je wil ook niet euh euh de zeur zijn die overal euh perfectionistisch op is en iedereen maakt fouten dus je wil ook niet dat bij een paar anderen overkomt als oeh die doet altijd een melding

I: vind jij jezelf wel een grote melder dan? iemand die veel meldingen doet?

R: voor mijn gevoel gemiddeld ik doe wel meldingen maar het kan altijd meer of minder denk ik

I: euh en heel even terug te komen op net euh jij hebt ook, wat je aangaf het idee dat je niet als, laat ik het dan maar zeur even noemen, jouw eigen woorden, euh heb je het gevoel dat dat wel eens heerst op de afdeling? euh van oeh daar is ze weer euh die maakt veel vims of dat mensen...

R: nee ik heb dat gevoel niet, nooit iemand die dat gezegd heeft maar dat is mijn eigen interpretatie

I: euh kun je dat nog even toelichten voor mij?

R: dat is meer mijn eigen gevoel zo van o jee zouden ze dat niet denken, dat heb ik zelf ingevuld euh het is een beetje negatief gedacht natuurlijk maar het is nooit heeft dat iemand dat gezegd, van dat kun je beter niet doen of euh ik heb niet het gevoel dat er een cultuur heerst van dat mag niet gedaan worden of euh nee, het is meer een beetje eigen onzekerheid denk ik dat ik ga invullen misschien vinden ze dat wel terwijl ik heb eigenlijk geen aanleiding of dingen gehad of iemand zei dat moet je niet doen.

I: dan snap ik het nou, dus inderdaad om het even samen te vatten het is jouw aanname of tenminste een aanname van jou een gevoel van jou euh maar het is niet zo dat dat ook echt heerst op de afdeling?

R: nee het is meer iets wat ik lastig vind het is net zoals je gaat feedback geven, ik vind feedback geven, ik vind persoonlijk makkelijker om positieve feedback te geven dan opbouwend feedback en dat is natuurlijk met een vim-melding dat is vaak wel om euh niet te vertellen iets wat positiefs gegaan is het gaat toch over iets wat vergeten is of niet gedaan is wat iedereen kan gebeuren maar het is toch wel eens lastig om dat terug te geven door middel van een vim doe je dat eigenlijk ook en ik doe het wel maar ik heb dan ook wel eens het gevoel van hmmm ja ik geef liever positieve feedback dan zoiets

I: want hoe is jouw algemene gevoel ten aanzien van de vim op de afdeling?

R: euh denkt na en dan bedoel je over het aantal of euh

I: de reacties die erop komen of euh het feit dat mensen wel of niet vimmen euh

R: denkt na

I: denk je dat het merendeel met jou meegaat in hoe jij de cultuur ziet bij ons op de afdeling?

R: stilte denkt na

I: of ervaar je daar ook wel verschillen in dat er toch wel collega's zijn die er heel anders over denken?

R: ja ik vind dat lastig ik heb niet echt heel goed zicht op euh hoe anderen mensen dat doen of die ook zeggen van dit en dit ga ik melden, soms ik hoor ik wel eens, hoor ik een collega zeggen o er is een patiënt gevallen, was ook in een late dienst, haar patiënt was dus gevallen, die hebben we geholpen en gedaan en die collega zei o dan ga ik nog wel even een vim-melding doen, dus dan hoor je het wel eens maar ook heel vaak euh dat je dingen niet hoort en ik heb niet altijd inzicht in hoe iemand anders wel of geen vim-meldingen doet

I: en dan zo'n valincident is natuurlijk is een incident dat eigenlijk ja bijna iedere.... of tenminste wel weet van goh dit moeten we gewoon melden euh denk jij dat je er euh ik dan kijk ik ook een beetje naar jezelf terugkomend op bijna-incidenten, die meld ik bijna niet zie ik ze dan niet vroeg je jezelf af, zou daar ook euh de rest van het team misschien een stukje kennis tekort zijn over bijna-incidenten of dat het niet gezien wordt, herkend wordt de bijna-incidenten?

R: hmmm als ik naar mezelf kijk dan denk ik euh dat het minder herkend wordt

I: euh, even kijken... wordt jij vanuit de vim-commissie en de leiding van de afdeling euh wel gestimuleerd in het doen van meldingen?

R: ja het is wel altijd duidelijk het is voor iedereen wel bekend dat de vim commissie er is en dat het belangrijk is en ook door de vimcommissie krijg je wel mails over euh wat er gebeurd is wat eruit gekomen is wat er mee gedaan wordt en dat vind ik wel heel goed want dan zie je wel van hee d'r wordt iets mee gedaan en dat zijn voorbeelden van we moeten dit goed oppakken we moeten daar op letten dus dat is wel goed en euh het wordt wel duidelijk verteld van euh dat het is om met z'n allen te leren niet naar iemand te wijzen dat is ook wel belangrijk vind ik

I: zijn er voor jou punten dat kan een vimcommissie nog euh stappen maken of iets in verbeteren?

R: euh nou misschien euh nog eerder reageren op dingen want ik heb wel eens dat ik mails krijg euh en dat ik denk o ja dat is een vim die is misschien wel 2 maanden geleden ik weet daar eigenlijk niet meer precies waar het over ging euh dat maar verder heb ik eigenlijk geen punten

I: dat is eigenlijk ja, sneller jouw een antwoord geven op euh de meldingen die je gedaan hebt hoor ik je zeggen

R: ja

I: euh je voelde je inderdaad ook veilig om incidenten te melden is het wel eens zo dat als jij een incident gemeld hebt dat je dat mee naar huis neemt of dat je denkt van pfff

R: nee ik neem het niet mee naar huis ik merk wel dat ik van te voren goed wil checken euh het is wel iets wat je goed wilt doen ik ga wel echt altijd goed checken van klopt het wel wat ik zie soms dan met iemand overleggen zo van euh ik zou het vervelend vinden als ik een melding doe van dit of dit klopt niet dat ik het dan zelf niet goed gezien, dus ik check het wel goed maar ik neem het niet mee naar huis euh nee, ik heb er geen last van

I: oké, het meldingssysteem hebben we het net al over gehad wat je zegt met tijdsdruk dan wordt het naar de achtergrond eigenlijk verschoven euh hoe vind je het werken met het meldingssysteem, i-prova zoals wij hebben op de afdeling?

R: euh ja als je d'r eenmaal inzit werkt het wel ok ik heb laatst gehad dat ik heel lang bezig was met zoeken van hoe doe ik nu ook alweer een melding ik was heel lang aan het zoeken naar de knop ik wil gewoon starten met de melding dat viel me de laatste keer wel heel erg op dat ik dacht nou het wordt me niet heel makkelijk gemaakt waar zit die knop nu ik wil gewoon even een melding doen

I: is het veranderd dan? of vond je het zelf niet...kon je hem niet meer vinden?

R: ik dacht dat het (lachen) veranderd was of het is langer geleden dat ik een melding gedaan heb volgens mij is er wel iets veranderd in want ik heb het ook bij een collega gehoord die ging ook melding doen en die zei toen ook van he hoe zit dat ook alweer toen heb ik nog even met haar meegekeken en toen weet ik nog dat ik dacht van o ja dat had ik laatst ook en ik kan nou niet precies zeggen waar het aan ligt of er nou iets veranderd is of dat het voor mij lang geleden was dat ik een melding gedaan had maar ik weet wel nog dat ik nog dacht van goh dit is toch niet heel makkelijk

I: nee en wat je daar mee gedaan op dat moment?

R: ik heb daar niks mee gedaan ik heb doorgezocht tot ik het gevonden heb en heb uiteindelijk de melding kunnen doen

I: dat wel en het moment dat je in het systeem zit?

R: toen ik er eenmaal inzat was prima dan wijst het voor zich en dan is het duidelijk wat je moet invullen en kun je gewoon door alleen ik weet dat ik toen euh wat langer aan het zoeken was naar euh ik wil een nieuwe melding doen en euh hoe start ik die

I: oké, ja euh even kijken de vim-commissie hebben we het nou heel even over gehad, dat je verder geen op of aanvullingen meer over euh hebt, hoe vind je het wat de vim-commissie onlangs heeft gedaan met het uitwerken van een casus?

R: ja dat vond ik wel heel leuk, dan bedoel je denk ik die casus over ouderen die euh

I: ja misschien moet ik het even toelichten, want als vim-commissie proberen we inderdaad kijk van goh wat wordt nou heel veel gemeld en dat pikken we eruit en daar inderdaad gieten we euh in een soort van casus dan met aanbevelingen van goh collega's let hier op euh wat je vond je daarvan

R: ja vond ik wel goed, was euh leuk om eens terug te lezen en ook gewoon goed om sowieso je kennis weer op te frissen van waar let je op bijvoorbeeld bij iemand die verward is of welke

hulpmiddelen zet je in euh ja gewoon goed weer denk ik om een goed voorbeeld te hebben hier en daar kun je aan denken zo hoor het eigenlijk, wel leuk

I: euh wat zouden we nog euh als afdeling kunnen doen om het euh het vimmen zeg maar het werkwoord vimmen, zeg maar het melden van incidenten te bevorderen, te laten toenemen?

R: stilte denkt na euh euh wat zou je kunnen doen? nou misschien ook wel euh is het eerste idee waar ik dan aan denk met collega's onderling eens gewoon brainstormen van euh goh wie heeft er vandaag een melding gedaan en waarover dat je gewoon eens gaat kijken naar wat wordt er gemeld en dat de mensen dan ook ideeën krijgen van o maar dit of dit kun je ook melden kan me voorstellen euh dat je d'r misschien niet altijd van bewust bent en door het zo te benoemen dat je met z'n allen eens kijkt wie heeft er iets gemeld denk eens terug had je iets kunnen melden om mensen zo te bewuster te worden misschien

I: en dan het bewust worden euh dat in de waan van de dag eigenlijk ja het niet gezien wordt zeg maar

R: ja ik denk dat er heel veel euh euh ook kleine incidenten zijn waarvan wij denken och ja dit gebeurt dat gebeurt dat er eigenlijk best wel meer dingen zijn die je kan melden euh stilte ja stilte ja ik denk dat er wel gewoon meer dingen zijn die gemeld kunnen worden waar je dan niet altijd bij stil staat

I: zou dat toch nog wel vanuit een vim-commissie of vanuit een teamleiding euh dan wel meer aandacht aan besteed mogen worden om dat met zijn allen te bespreken? gebeurt te weinig volgens jou zou dat meer mogen?

R: nou ik denk wel dat het euh stilte ik denk wel dat het euh redelijk goed onder de aandacht komt,

I: dat wel

R: ja

stilte

I: ongemakkelijk moment, lachen beide

I: even kijken volgens mij heb ik alles wel een klein beetje gehad als ik het zo zie euh ja wat ik wel nog heel even terug wil komen je hebt net een aantal punten benoemd die jou eigenlijk tegenhouden met melden van , met name als het dan druk is geweest in een dienst ofzo

R: hjmmm

I euh maar waarin wordt jij nou wel in gestimuleerd of waarvan jij zegt oké dit moet gewoon dit moet ik gewoon melden

R: nou ik vind

I: wat is het belang voor jou

R: voor mij is patiënten belang altijd het belangrijkste met alles wat je doet daar kom je voor vind ik en dat is gewoon het belang de patiënt moet gewoon goed verzorgd worden moet een goede behandeling krijgen en euh als je gewoon ziet dat er dingen fout gaat dan vind ik dat het in het belang van de patiënt is om met z'n allen kritisch te kijken naar waar gaat het mis en hoe kunnen we het verbeteren, ik vind gewoon dat dat wel bij een professioneel verpleegkundige hoort

I: ik geloof dat ik alles wat ik graag wilde horen ook wel gehoord heb van je, wat ik wel nog wel nog heel even terug wilde komen op die 2 korte casussen die we nou besproken hebben, die casus 1 van die patiënt, met de 80 jarige dame was het voor een klein beetje als ik het goed begrepen heb afhankelijk van het soort medicatie of je het dan wel of niet zou melden ook?

R: niet van soort medicatie, nee, ik zou wel, ik zou eerst euh gewoon gaan kijken van hoe de situatie is en wat er gedaan is maar dan zou ik er wel een melding van doen

I: niet afhankelijk van de soort medicatie

R: nee

I: dan heb ik dat verkeerd begrepen

I: oké en die andere casus, euh van de patiënt die je ophaalt van de verkoeper met de tijdstippen, nu zeg maar aan het einde van het interview, ja want je zou het eigenlijk niet melden als je met de medewerker besproken hebt denk je daar nu een beetje anders over, zeg maar na het interview?

R: stilte.... denkt na euh ja is het ook afhankelijk van de situatie ik zou eigenlijk zeggen nee en van de andere kant ik ben me wel bewust van bijna-incidenten dan zou je het kunnen melden maar dat is denk ik echt afhankelijk hoe de situatie op dat moment is als ik het druk heb en ik ben met 10 dingen bezig dan ga ik daar geen melding van maken als ik er de tijd voor heb het is rustig dan zou ik er nog eens een keer over nadenken

I: dan ben ik even mijn vraag kwijt, euh wat heb jij nog nodig euh om als afsluitende vraag, wat heb jij nog nodig om wellicht meer euh incidenten of bijna-incidenten te gaan melden, wat zou jij daarvoor nodig hebben?

R: stilte ... goeie vraag... stilte, wat zou ik nodig hebben, denk na... euh lange stilte, euh ja ik kan niet echt iets bedenken, ik zit dan te denken wat houdt me nu tegen waarom ik het soms niet doe, het eerste is dan toch dat ik denk aan tijdsdruk wat ik zou ik dan nodig hebben... ja ik zou dan voor mezelf bijvoorbeeld de meldingen op kunnen schrijven en denken ik doe het later... euh ja dat is eigenlijk een van de dingen die ik kan bedenken nu

I: Oké, dan laten we het ook gewoon daarbij, euh hoe euh dan rond ik het interview ook af, euh ik ga dit interview volledig euh uittypen en uitwerken en euh in de loop van de tijd zal jij nog een mailtje van mij krijgen met de vraag van goh lees de hele samenvatting van het interview door heb je dan nog op of aanmerkingen of vallen jou dan toch nog dingen in die je graag kwijt wilt mail dat euh naar mij terug dan kan ik dat alsnog bekijken of dat het relevante gegevens voor mij zijn en euh zou jij het leuk vinden om euh leuk vinden, wil jij van de resultaten op de hoogte gehouden worden

R: ja ik ben wel heel benieuwd naar de resultaten

I: dankjewel

R: alsjeblieft

Uitwerking interview respondent 3 R3

I: Bedankt dat jij wilde deelnemen aan mijn onderzoek, euh zoals je weet euh ben ik bezig met het afronden van mijn Hbo-v opleiding en zijn wij daarvoor verplicht een onderzoek te doen op de afdeling. Ik heb in de scholing van afgelopen september al euh kort aangegeven waar mijn onderzoek over gaat. en ik wil eigenlijk kijken van welke factoren beïnvloeden of stimuleren verpleegkundigen voor ons op de afdeling in het doen van euh vimmeldingen en daarnaast wil ik ook een beetje kijken in hoeverre bijvoorbeeld de afdelingscultuur die er bij ons de afdeling heerst euh op van invloed is en daar ga ik dadelijk een paar vragen over stellen. waar ik het interview mee wil beginnen verder is ik heb jou een mailtje gestuurd met een begeleidend schrijven, en ik wou vragen of je dat gelezen had en of je daar nog vragen over had

R: heb ik gelezen was allemaal duidelijk

I: helemaal duidelijk (laptop met microfoon wordt dichterbij respondent gezet)

R: moet ik harder praten?

I & R lachen

I: misschien wel, ik weet niet of die het goed pakte, maar nu weten we zeker dat we het geluid hebben

I: in dat mailtje stond ook dat ik jou straks na het interview een formulier laat tekenen, dat is dan informed consent zoals ze dat noemen

R: ja

I: dan weet jij eigenlijk wat er met jouw gegevens euh gaat gebeuren, dat die vertrouwelijk euh bewerkt worden en dat jij ten alle tijden kunt beslissen om te zeggen euh ik stop met dit interview of ik stop met dit onderzoek, ik wil niet dat je mijn gegevens gebruikt maar dat laat ik je dadelijk tekenen, ik heb het hier al klaar liggen

R: ja oké

I: ik wil eigenlijk beginnen met heel kort euh 2 casussen aan te halen, niet om daar een goed of een fout antwoord in te krijgen maar gewoon om te horen wat zou jij wat met casussen doen, als jij ze zou tegen komen op de afdeling

R: hmmm

I: en de eerste casus is euh, dat jij 's ochtends euh bij het bed komt van mw x een euh 80 jarige dame die tot voor kort nog zelfstandig thuis functioneerde, zij is binnengekomen met een appendicitis en heeft een appendectomie ondergaan maar moet euh 3 dagen antibiotica krijgen. eigenlijk zie je al vrij snel lichamelijk en psychisch achteruit gaat maar als dan 's ochtends bij d'r komt dan zie je dat de medicatie van de avond van te voren euh nog bij haar op het nachtkastje staat. wat zou jij in deze situatie doen?

R: denkt na, ik zou sowieso even kijken wie de avond van te voren daar gewerkt heeft en of dat die collega daar die die dag niet is zeg maar of dat ie er is, als die er niet is ja dan zou ik het sowieso nog een keer terug geven euh op het moment dat ik die collega zie en ik denk dat ik het ook wel zou vimmen al moet ik wel zeggen, ik heb het wel eens vaker gezien en heb ik het ook wel eens niet gevind. maar in principe vind ik wel dat het gevind zou moeten worden

I: oké en dan zeg je ik denk dat ik het zou vimmen, waar zou dan voor jou euh het verschil in zitten van oké nu vim ik het wel en nu vim ik het niet, het belang hoor ik jou wel zeggen

R: ja, ik weet inderdaad dat het zou moeten, maar ik weet ook dat er dagen zijn dat het er gewoon niet van komt of dat het of heel druk is of het zit even niet meer in mijn hoofd, dat ik er gewoon niet aan toe kom om die melding te doen

I: en dan wordt door tijds- werkdruk dat je het eigenlijk jouw laatste prioriteit is geworden hoor rik jou nou zeggen

R: ja

I: zou je dat kunnen verklaren puur alleen die tijdsdruk waarom dan toch een melding die je van belang vindt euh dat je die dan niet meld eigenlijk

R: ja omdat ik dan eigenlijk meestal denk dat de zorg op de kamers dat vind ik de eerste prioriteit en dat euh rapportage en zo alles achter de computer vind ik tweede prioriteit en ik weet natuurlijk de kamers en zo kun je altijd wel overdragen dus stilte ik weet ook dat het niet goed is...

I: ik hoor je inderdaad het belang ervan wel van zeggen maar de tijdsdruk of de werkdruk speelt een rol

R: ja en vooral bij oude mensen omdat die vaak al veel medicatie gebruiken en daar wel op een of andere manier toch afhankelijk van zijn en dat de mensen niet altijd zelf adequaat genoeg zijn om het in te nemen, ik weet niet hoe dat bij deze mw als ze psychische achteruit gaat... ja is het belangrijk dat ze het wel gewoon toegediend krijgt als je het aanbied dat je ook even toezicht houdt tot zij het inneemt

I: zit er dan bijvoorbeeld ook nog in euh dat het zou uitmaken wat voor medicatie er op het nachtkastje zou blijven staan

R: ja dat denk ik wel, euh als er, als die mw weinig pijn heeft en er staat toevallig nog een keer paracetamol op het kastje dan zou ik niet zo schokkend vinden, maar als er euh tensiemedicatie of hartmedicatie, plasmedicatie ofzoiets zou staan dat zou ik wel erger vinden denk ik ja

I: zou je daar dan ook nog een verschil in zijn voor het wel of niet voor jou, voor het wel of niet melden

R: ja dat denk ik eigenlijk wel, dan zou ik bij een paracetamol zou ik dan niet perse melden

I: en bij belangrijke medicatie wel?

R: ja en als die patiënt natuurlijk heel veel pijn dan is het ook alweer een ander verhaal, maar als hij wel gewoon acceptabele, acceptabele pijnscore geeft en zich goed voelt dan zou ik voor paracetamol niet perse een vimmelding doen

I: duidelijk

I: euh we kunnen hem dadelijk wel even, op het einde van het interview kom ik trouwens nog wel even terug op de casussen

R: is goed

I: die andere casus, die ik wilde aanhalen is ook wel een euh bekend want ik hoor hem wel vaker op de afdeling de laatste tijd, je hebt een patiënt opgehaald van de verkoever en nadat je terug op de afdeling bent, alle controles gedaan hebt, hebt uitgewerkt hebt, je gaat het verpleegkundig dossier euh alles invoeren dan zie je dat de verkoever de tijdstippen of tenminste eigenlijk de pijnscores invoert van een tijdstip dat de patient weer terug op de afdeling is, wat zou je in deze situatie doen?

R: ik denk dat ik dan eerder hun zou bellen dan dat ik dit echt zou vimmen, denk ik want op zich kijk ik denk dat het iedereen wel eens een keer overkomt dat je gewoon een contact aanmaakt denk ook voer het gauw in ik vind dit dan ja tuurlijk het moet geregistreerd worden maar ik vind dit dan van mindere urgentie dan die melding, dan de casus hiervoor

I: en stel dat het je vaker zou gaan opvallen?

R: ja dan zal ik het denk ik misschien wel doen maar voor een keer zou ik het niet meteen want het is voor mij gevoel een hele tijd geweest inderdaad maar ik heb het nu al lang niet meer gezien dus ik denk niet dat ik dat nu meteen bij de eerste keer al zou gaan vimmen

I: oké duidelijk

I: euh ik hoor je inderdaad wel zeggen van goh dan zou ik het terugkoppelen met de betreffende medewerker of ik zou contact opnemen met de verkoever op dat moment, is dat voor jou euh sowieso belangrijker, ik ga het eerst met diegene zelf terug opnemen voordat ik daar een melding van zou doen?

R: euh nou als het echt een grof iets is of iets wat heel ja wat veel gevolgen heeft dan zou ik het ook gewoon vimmen ook al heb ik het nog niet terug gegeven dat zou voor mij niet euh ik zou het wel graag zelf terug willen geven maar of ik die collega, als ik die pas na een week zie, dan ga ik niet een week wachten om de melding te doen dan doe ik hem wel gewoon vimmen

I: oké

I: euh welke incidenten meld jij zeker als je er tegenaan zou lopen?

R: vallen, meld ik eigenlijk altijd, euh ja als er echt euh ja grotere problemen zijn wat ik laatst zelf dan.., iets over mezelf dat vim ik ook want daar krijg ik meteen paniek van, euh en ook bijvoorbeeld ja net als een tijd geleden was ik met die melding die ik net eigenlijk al zei dat ik met een collega, was iemand ophalen, van te voren nog uitgebreid gezegd van die mw is aan het posthydreren voor CT met natriumbicarbonaat laat hem alsjeblieft op deze stand lopen want ze moet nog 6 uur lang en als je dan terug komt en het loopt toch over de hand en niemand kon ons zeggen hoeveel dat er gelopen is dan denk ik echt tja (verbaast non-verbale gezichtsuitdrukking) die vim ik gewoon want dat vind ik

zo, dan heb je gewoon niet geluisterd en dan... ze wisten ook niet het belang van posthydreren, ze wisten niet eens wat het was en dan denk ik wel van ja dan vind ik het ook niet meer veilig eigenlijk want dat, dat de verkoever vind ik ook dat die daarvan op de hoogte moet zijn en als wij het belang benadrukken dat het dan toch zo ja wordt gelaten dan denk ik ja dat is ook een beetje uit frustratie dan denk ik ja hallo!! dan ga ik het ook vimmen. maar ook omdat het voor die patiënt gewoon niet goed is

I: ja precies, want ik hoor je een aantal dingen eigenlijk benoemen, euh patiëntveiligheid in die zin of het belang van een patiënt hoor ik je noemen, euh maar ook van jij geeft iets door je wil dat er iet mee gedaan wordt en ik hoor met name grote incidenten ook dan, euh als ik het goed verwoord heb dan

R: ja medicatiefouten dan ja

I: oké en als je kijkt naar euh euh het verschil voor jou tussen die grote incidenten maar ook bijna-incidenten?

R: ja ik denk dat ik niet vaak bijna-incidenten vim

I: kun je voor jezelf, kun je mij vertellen wat daar het verschil inzit? van een incident en bijna-incidenten?

R: stilte... ja voor mijn gevoel als het een echt incident is dan is het al gebeurd en als het een bijna-incident is jeh dan zou ik natuurlijk moeten vimmen om het te voorkomen maar ik denk dat op een of andere manier dan toch de drang minder om er dan het dan te melden terwijl ik eigenlijk als ik het nu zo zeg (lachen) weet dat het zonde is maar

I: toch niet... grote incidenten wel maar bijna-incidenten niet

R: ja maar ook omdat het dan weer indruk denk ik en dat ik dan denk daar moet ik iets mee, van dat moet gemeld worden want daar moet de vim commissie iets mee gaan doen

I: een stukje kennis over wat misschien bijna-incidenten ook kunnen zijn?

R: stilte... ja ook denk ik dat ik niet overal ook zo stil sta

I: hoe zou dat komen dat je daar niet bij stil staat of dat je stukje misschien niet herkend van die bijna-incidenten?

R: wat was de vraag sorry, hoe dat zou komen?

I: ja

R: stilte... ja dat durf ik eigenlijk geen antwoord op de geven

I: dat mag, dat is geen probleem

I: ik wilde nog even terug..., want ik hoorde je net ook zeggen, daar gingen we misschien iets te snel overheen, over een incident met jou zelf, of waar je zelf in betrokken bent, euh en dan inderdaad oeee wat zijn de gevolgen dadelijk, ben je bang voor de gevolgen als je een incident meld?

R: nee stilte, ik ben niet bang voor de gevolgen want ik weet op dat moment als ik bij mezelf iets ontdek wat ik niet goed heb gedaan dan overleg ik het altijd met een dokter ook al baal ik natuurlijk wel heel erg maar ik heb het wel overlegd met de assistent en zij heeft ook gezegd van ja dit en dit is het ergste wat kan gebeuren, die halfwaardetijd was al voorbij dus de max dosering had ze al gehad op dat moment en er was niks gebeurd dus ja en bang voor de gevolgen ja ik kan het toch niet meer terugdraaien dus dan heb ik liever dat het gewoon gemeld is van mocht er in de toekomst nog iets zijn met die patiënt dat het dan in ieder geval wel duidelijk dat dat en dat ze die teveel medicatie had gehad in mijn euuh in die situatie en ook ik vind ook wel netjes als ik over iemand anders vim vind ik ook dat ik over mezelf moet melden

I: precies en dat je, er komt ook een stukje verantwoordelijk voor je werk natuurlijk

R: ja

I: je bent toen niet bang voor de gevolgen of voor een incident te melden hoor ik je zeggen, denk je ook dat dat het globale cultuur is die bij ons op de afdeling heerst?

R: stilte ... euh weet ik niet zo goed want ik vond het in het begin toen ik hier net werkte vond ik het ook heel lastig om te vimmen en ik weet dat er toen ook een aantal keer in de nieuwsbrief stond van meld alsjeblieft met naam en euh precieze situatie en wie d'r allemaal bij betrokken waren en dan wil je toch niet ja niet iemand euh over iemand melden. dat vond ik in het begin wel vervelend, maar ik denk dat daar ook wel een stukje euh ja change of mind van mezelf is dat ik ook nou wel denk van ja jammer dan het moet, het hoort er toch gewoon bij en dan denk ik, ik weet niet of dat echt door de afdeling euh stilte ja perse komt. op zicht denk ik wel dat er wel gewoon dat in dat opzicht mensen elkaar hier wel kunnen aanspreken en euh

I: want heb jij dan het gevoel euh dat als je vimmeldingen doet iemand gaat aanwijzen?

R: ja dat wel een beetje

I: dus dat je eigenlijk ja iemand feedback gaat geven op wat ie niet goed heeft gedaan

R: ja

I: en euh euh wat wou ik daar nu zeggen, even kijken euh dat blijft natuurlijk sowieso moeilijk om feedback te geven... ik moet heel even schakelen. enerzijds zeg je het is een beetje wel met de vinger wijzen naar dan... dat is voor jou het gevoel wat heerst bij het doen van vimmeldingen

R: jawel wel minder dan eerst dan hoor want eerst vond ik het lastig om een naam, en ik was ook volgens mij iemand die niet vaak een naam erbij zetten maar nu doe ik het wel altijd ook omdat ik denk want anders is het voor jullie ook zoveel werk om het uit te zoeken en je komt dan uiteindelijk toch wel achter die naam en het is natuurlijk ook als er heel veel meldingen over dezelfde persoon binnenkomen bijvoorbeeld ja dan moet je daar ook iets mee dus dan is het ja het hoort er gewoon bij punt

I: want op zicht qua vimmeldingen, euh probeer je natuurlijk ook wel breder altijd te kijken

R: ja

I: euh niet, juist eigenlijk niet om te kijken goh wie is hier de schuldige, maar wat is er nou in het hele proces van zorg eigenlijk gebeurd

R: ja maar zo voelt het wel een beetje omdat de namen zo expliciet bij moet zetten vind ik

I: oké nee dat is...

stilte

I: euh als je kijkt naar euh euh de terugkoppeling ook van meldingen die jij doet euh vind je dat je daar voldoende feedback over krijgt?

R: ja op zich wel, ik moet heel eerlijk zeggen dat ik euh dat ik er niet perse op zit te wachten ofzo of ja dat klinkt heel onaardig, dat ik niet denk o wanneer zou ik iets horen over die melding, ik doe hem gewoon en dan weet ik wel dat jullie ermee aan de slag gaan en op zich ja of ja dat ik daar dan iets van terug hoor of niet dat zou voor mij geen reden zijn om dan meer juist meer of minder te gaan melden omdat ik weet dat ik er iets van terug hoor ik vind het goed at jullie iets laten weten maar al zou je dat niet doen dan zou dat ook prima zijn ik denk als er echt een melding is die heel indruk op je heeft gemaakt dan zou je altijd naar een van jullie kunnen toestappen van goh hoe staat het daar mee ja

I: dat ervaar je veiligheid

R: ja

I: veiligheid om naar de vimcommissie toe te kunnen stappen

R: ja hoor

I en ook veiligheid om het te kunnen melden dan op de afdeling

R: bij jullie

I: nou ja eigenlijk meer in het algemene gewoon dus om een melding te oden

R: jawel

I: veilig genoeg toe, wat maakt dan voor jou dat jij je veilig voelt? want ik hoor je een aantal keer toch wel zeggen je moet naam en toenaam noemen maar je voelt je we veilig om het te melden, kun jij omschrijven wat veilig voor jou betekent

R: stilte... euh ja dat het denk ik een soort van euh ja privé is euh dat als je als je iets meld dat dat als jij of M of K ineens over heel de afdeling zou vertellen dan zou het niet veilig voelen maar zoiets heb ik nog nooit gehoord er wordt volgens mij wel gewoon met de privacy enzo en van de melder en dan de ptn en van de casussen wordt volgens mij wel goed rekening gehouden dat maakt wel dat euh het veilig voelt euh ja en als je weet dat er iets mee gedaan wordt dan dan geeft je het ook het gevoel dat het nut heeft dat je meld want als je d'r nooit iets van ja denkt van ja ik doe het maar omdat het moet maar dan ja dat zou mij minder dan minder dan denk ik minder uitdagen om toch te melden maar qua veiligheid tja ik denk dat wel het grootste is dan dat het vanuit jullie gewoon

I: das mooi want ik hoor je ook een aantal dingen nu zeggen van goh als ik die nooit een terugkoppeling van gehoord hebt dan zou ik ook niet nut zien zeg maar het melden eigenlijk

R: niet perse de terugkoppeling want op zicht dat berichtje ik heb het gelezen en doorgezet naar de OK zeg maar dat vind ik, dat is nog niet zo belangrijk zeg maar maar ik weet wel dat jullie er op de achtergrond mee bezig zijn en als ik aan het werk ben en ik hoor van o we hebben vimvergadering of we hebben IBE dit of dan is het ook goed, dan weet je wel dat iets mee gedaan wordt

I: maar nou ben je nou inderdaad iemand die regelmatig vimmeldingen doet euh ervaar je ook dat je daar in gestimuleerd wordt vanuit inderdaad de vimcommissie of vanuit de afdeling? euh om meldingen te doen euh dus eigenlijk zeg maar wat zijn jouw drijfveren om te melden

R: ja zo ja drijfveren is dat het, dat het gewoon altijd beter kan en dat het ook beter moet en dat fouten ook gewoon gemeld moeten worden of bijna-fouten doe ik dan niet maar zou ook moeten euh en soms wel dat als bijvoorbeeld in de nieuwsbrief dan komt er ook een euh nieuwsbrief van de vim mee en dan denken we o ja o ja, we moeten weer even, dan denk ik er wel vaker aan zeg maar van o dat kan ik melden of dit is ook iets wat je bij de vim zou kunnen melden

I: oké ja

R: euh en soms is het ook wel zo volgens mij dat de collega's of artsen ook zeggen van euh ja zou je dit dan wel eventjes willen vimmen dan euh

I: merk je ook dat je onderling in het team euh elkaar d'r soms op aanspreekt

R: ja ik denk het wel

I: heb je nog voorbeelden ofzo daarvan?

R: euh ja laatst wat ik net al zei van op de OK met die natriumbicarbonaat dan heb ik met ..., het was ... d'r patiënt en ik heb die patiënt opgehaald en we hadden samen naar de OK toegebracht euh en toen kwam ik terug en toen euh want ik was eigenlijk al, toen ik terugkwam dacht ik ja een beetje geïrriteerd zeg maar en toen ik had ik het er met ... over en toen zei ... ook al is het mijn patiënt wil jij dat toch melden want jij hebt euh die patiënt opgehaald en ... ik was overloep dus ik had ook meer tijd om te melden dan ... dus dan hebben we het er wel samen over en ook wel van dat het gewoon dat daar iets wel mee moet eigenlijk

I: mee moet gebeuren inderdaad

I: euh wat zijn voor jou euh werkdruk heb ik al gehoord andere punten die jou eigenlijk belemmeren in het doen van melden?

R: stilte ... euh ... stilte ... kan ik zo eigenlijk niet ineens opkomen ja ik denk dat grootste de werkdruk is dat je daar ook of geen tijd voor hebt of soms ook gewoon vergeet omdat je dan druk bent met andere dingen stilte... ik zou zo verder eigenlijk niks kunnen noemen sorry

I: nee dat maakt niks uit het is jou dat mag jij helemaal vrij in zijn om te antwoorden

I: overigens die andere namen die net genoemd zijn die haal ik ook dadelijk eruit

R: o ja is prima

I: euh we hebben natuurlijk ook nog euh ons meldingssysteem, i-prova, euh wat vind je daarvan? van het gebruik daarvan, gebruiksgemak?

R: ja ik vind wel goed eigenlijk want het is volgens mij een tijdje geleden wel een beetje veranderd d'r zijn een paar vragen bij en d'r zijn een paar vragen af en ik denk dat euh dat de nuttige vragen nog wel overgebleven zijn zeg maar. het enigste wat ik vind is soms wel lastig om je moet dan een selectie maken waarover je wilt melden en dat vind ik dan soms wel euh lastig zeg maar is het nou medicatie of is het juist euh communicatie of dat je daar iets uit moet kiezen maar ik denk op zicht dat dat voor jullie niet zo heel veel uitmaakt als het verhaal leest maakt het denk ik niet heel veel uit welke categorie gekozen hebt maar dat vind dat is denk ik het enige wat ik dan denk ja waar valt het nou onder

I: omdat je maar 1 categorie kunt aanklikken inderdaad terwijl het misschien soms wat breder is

R: ja bij meerdere dingen op van toepassing kan zijn

I: oké

R: ja en bejegening heb ik eigenlijk nog nooit gemeld volgens mij dat zou ik soms ook wel kunnen maar ik denk dat ik die hoop al heb opgegeven

I: in de zin van want je komt het dan wel tegen begrijp ik

R: ja ik kom het wel soms wel tegen hoor dat ik denk van moet dat nou zou

I: maar wat belet je dan daar dan in om het melden?

R: stilte... ja ik denk dat dat ook ja dat klinkt misschien heel raar maar dat het ook wel een beetje dat ik hier nou al langer rondloop en dat ik denk ja ene oor in andere oor uit ik kan me daar niet meer zo druk over maken terwijl eerst dacht ik dan echt o heb ik dan iets fout gedaan maar waarom doe je nou zo boos tegen mij of ja dan bel ik maar niet en nou denk ik ja ik bel gewoon hoor en als ie euh iets zegt of moeilijk doet of onaardig ja

I: maar dan los je, oplossen, maar dan zul je in ieder geval wel feedback, je zult het wel bespreken met diegene

R: niet perse hoor, ik denk soms gewoon ik hoor het wel aan en ik ben er daarna ...

I: dus doe je eigenlijk niks meer mee op dat moment

R: nee

I: euh hoe zou jij, want je bent euh wat ik dan heb kunnen zien in het overzicht van 2016, heb je echt wel veel meldingen gedaan, hoe zou jij euh anderen collega's hier op de afdeling willen stimuleren?

R: stilte denkt na, ja ik denk sowieso als we wel eens bij de computers ofzo, als we een keer iets bespreken of dit en dit is voorgevallen even eraan herinneren heb je het al gevind en als iemand zegt ja nee ik denk niet dat dat... uitleggen waarom het belangrijk is en dat als er meerdere meldingen over dezelfde binnenkomen dat jullie er dan ook iets mee gaan kunnen dus dat het er zeker niet slechter op gaat worden als je het meld euh en dat je jullie er vertrouwelijk mee omgaat dat het niet zo is dat het dan door heel de afdeling euh rondgaat van die of die of zus of zo heeft dit of wat gedaan

I: oké en euh hoe zou jij bij ons op de afdeling de cultuur willen omschrijven ook ten aanzien van het melden? in de algemene zin eigenlijk

R: ik denk wel goed hoor, ja, ik denk dat daar ik me ik kan daar niks gek over opnoemen ik denk

I: wat maakt het dan voor een goeie cultuur? zoals je het zelf zegt

R: stilte ja stilte ... ja op zicht denk ik je dat de meeste collega's staan daar ook wel open voor of iets maar dat is ook wel ook al durf je het misschien perse terug te geven als je het meld dan, dat is misschien raar, dan komt het toch bij jullie terecht en dan weet je wel dat jullie het ook zien en dan is het in ieder geval wel bekend maar ik denk op zicht dat de communicatie naar elkaar toe ook gewoon wel goed is ja

I: onderling bedoel je dan in het team inderdaad, dat er wel gesproken wordt

R: ja en als er iets niet gedaan is of euh goh als je bijvoorbeeld uit die casus ziet dat er medicatie nog euh op het kastje stond dan dat je iemand daar dan wel gewoon op aan durft te spreken en dan gewoon niet zo van jij hebt die medicijnen maar gewoon van ik zag dat

I: en dan hoor ik eigenlijk een beetje van goh ja we lossen het euh zelf wel op

R: ik dacht dat jij naar de cultuur vroeg waarom je makkelijker meld toch? van hoe je zou kunnen melden

I: ja maar ook, nou maar ook of d'r inderdaad bij ons op de afdeling een cultuur heerst euh waar jij je door waardoor jij makkelijk meld zeg maar, wat maakt het dan voor jou dat die cultuur hier heerst zeg maar hoe ervaar je de cultuur hier waardoor jij durft te melden, meldingen doet eigenlijk euh

R: kun jij voorbeelden noemen

I: ik was eigenlijk naar het zoeken naar het woord, dat je veilig voelt

R: stilte ...

I: voel jij je veilig inderdaad bij ons op de afdeling euh om meldingen te doen?

R: ja stilte ik denk het wel ja

I: en dat heeft er dan begrijp ik mee te maken is dat je wel de onderlinge verbanden in het team goed zijn waardoor ze ook met elkaar feedback kunnen bespreken

R: ja dat denk ik wel

I: en dan pikt ik daar eigenlijk meer uit van goh dan bespreek je het ook met elkaar en dan is het uitgesproken en klaar maar dan blijft toch eigenlijk het melden

R: ja maar dan doe ik wel als ik ook gemeld heb zeg maar ik probeer ook wel als ik dan iets meld en het gaat over iets wat iemand bijvoorbeeld niet gedaan heeft of wat mis is dat ik dat ook aan die ander zeg maar dat ik het ook wel meld

I: dat bedoel ik net

R: allebei

I: ja

R: ja en niet dat het terugkoppelen zeg maar dan de melding laat zitten zeg maar

I: nee dat niet dat is inderdaad daar was ik even naar op zoek, dat je er wel zelf mee aan de slag gaat maar alsnog wel een melding doet

I: want waar zit dan voor het jou het belang van die meldingen in? waarom vind je het dan belangrijk om het alsnog te melden?

R: ja dat het wel geregistreerd wordt en dat als er dingen zijn die meerdere keren voorkomen als je het want de ene keer gebeurt het misschien bij mij en de volgende keer gebeurt het bij jou en dan gebeurt het bij weer een andere collega als dat steeds op hetzelfde uitkomt tja dan weet je dat ook niet van elkaar en als de vimcommissie wel daar bijvoorbeeld al 3 meldingen over krijgt dan weet je wel dat het een actueel probleem is waar dus iets aan veranderd zou moeten worden

I: oké euh ik ga richting het einde langzaam, euh wat zou d'r voor jou, vanuit de afdeling, nog echt nodig kunnen zijn om mensen aan het vimmen te kunnen krijgen wat zouden we als vimcommissie of als vanuit de teamleiding nog kunnen doen om euh het aantal vimmeldingen te laten toenemen?

R: stilte ... euh stilte... naja misschien dat dat ook wel iets voor de regisseur inzit dat dit euh ook al is het maar even benoemen ik denk dat dat al veel uitmaakt en vooral ook die bijna-incidenten want ik moet zeggen daar daar gaat mijn hoofd niet altijd dan denk ik o dat moet ik melden euh want je denkt vaak bij grotere problemen maar kleinere dingen kunnen ook structureel mis gaan en dan zijn de gevolgen misschien kleiner maar is ook gewoon belangrijk dus ja misschien alleen het aanstippen ik denk sowieso dat met die nieuwsbrief dat dat al wel een euh punt is wat het al wel euh verbeterd. en die werkdruk ja daar dat is de ene dag heb je dat meer als de andere dag en ik denk misschien ook wel dat als het juist heel druk is dat er vaker dingen mis gaan maar dat het dan gewoon inderdaad niet gemeld wordt omdat dat je toch gewoon naar huis wilt aan het einde van je dienst en euh ja ik denk niet dat daar perse euh iets ...

I: wat zou de regisseur daarin nog kunnen betekenen, het aanstippen dan?

R: ja sowieso het aanstippen denk ik en ook als er bijvoorbeeld in een dagevaluatie ofzo als er een casus besproken wordt en er zijn dan dingen waarvan je dat je dan ook dan even diegene kunt bevragen van goh heb je gevind en waarom dan wel of waarom dan niet en misschien ook nog een keer het belang euh benoemen van de vimcommissie wat daarmee gaat gebeuren en dat want d'r zijn best wel dingen waar heel de afdeling (zucht) is dat nou alweer daar waar iedereen zich aan irriteert zeg maar maar ja als niemand het meld dan gebeurt er ook niks mee en misschien ook voorbeelden benoemen waarin juist euh dingen wel vaker zijn gemeld en dat daar ook verandert is dat dat een beetje wel positief stimuleert om het wel te doen omdat je weet dat er dan iets uitkomt waar we allemaal baat bij hebben

I: denk na over dit antwoord, is wel leuk trouwens, is wel leuk om mee te nemen

I: oké, heb jij zelf voor de vimcommissie of euh nog op- of aanmerkingen, zeg je van goh neem die nog even mee denk daaraan?

R: stilte, nee ik denk het zo eigenlijk niet stilte nee

I: ...

R: ja misschien dat je nog bij kunt zetten in die meldingen trouwens in de terugkoppeling he, want ik weet niet of iedereen dat weet dat je het dus thuis niet kunt openen dat het alleen op het werk kan want ik denk dat je misschien dan dingen wil lezen maar dat je thuis, dat kan niet

I: misschien in de nieuwsbrief meenemen

R: ja of in de melding, want je krijgt wel een berichtje dat kun je wel lezen maar je kunt het niet openen zeg maar

I: we zullen er nog eens achteraan gaan

I: euh ik spiek nog even een keer of ik een beetje alles heb gehad, wat ik denk dat ik wilde hebben, eigenlijk wel als ik het zo zie

I: euh ja, dan sluit ik het af, de bedoeling is nog verder dat ik, ik ga het interview, ga ik helemaal uitwerken, daarna ook euh een samenvatting van schrijven die ga ik je nog een keer doormailen met de vraag of je daar ook even kritisch naar wilt kijken en of je wanneer je nog op- of aanmerkingen hebt of misschien nog wel aanvullingen dat je die aan mij terug mailt zodat ik die nog kan verwerken en ik weet nog niet precies hoe ik de resultaten ga terugkoppelen maar als je het leuk vindt dan hou ik je daarvan op de hoogte, van hoe het onderzoek verder verloopt

R: daar ben ik wel benieuwd naar

I: dankjewel

Uitwerking interview respondent 4 R4

I: Welkom, ik heb jou gevraagd om deel te nemen euh of ik jou mocht interviewen in verband met mijn opleiding, afronding van mijn opleiding tot hbo-v verpleegkundige. ik heb in september tijdens de scholing al kort aangehaald waar mijn interview over gaat of waar mijn onderzoek ook over gaat. euh het heeft te maken met de meldingsbereidheid van bijna-incidenten en van incidenten, euh ik heb jou een mailtje gestuurd en ik wilde op de eerste plaats vragen heb jij het, die bijlage, het begeleidend schrijven ervan gelezen

R: ja, heb ik gelezen

I: en had je daar nog vragen over

R: nee eigenlijk niet, was eigenlijk hartstikke duidelijk

I: super

I: euh daar staat ook in dat ik jou dadelijk aan het einde van het interview een formuliertje laat ondertekenen, waardoor jij eigenlijk toestemming geeft voor het gebruik van jou gegevens, maar waar je ook weer van kunt zeggen van dadelijk tijdens het interview of eventueel na het interview nee sorry ik stop d'r toch mee, je bent mij geen uitleg dan verschuldigd, maar die rechten heb jij wel als deelnemer aan mijn onderzoek

R: dat is goed

I: dat leg ik klaar maar dat doen we dan dadelijk na het onderzoek of na het interview bedoel ik

R: ja

I: ik wilde euh het interview eigenlijk starten met 2 korte casussen, euh daar zitten geen foute of goede antwoorden van ik ben gewoon benieuwd wat jij zou doen in deze situatie

I: casus 1 betreft een euh 80 jarige dame, jij hebt dagdienst en jij komt 's ochtends bij haar op de kamer en jij ziet eigenlijk dat er nog medicatie van de avond van te voren bij haar op het nachtkastje staat, euh tot voor kort was zij thuis zelfstandig maar heeft een appendectomie ondergaan en moet helaas 3 dagen antibiotica krijgen en bekend is ook dat zij in die 3 dagen toch wel ook lichamelijk en geestelijk/psychisch achteruit gaat, maar d'r staat dus nog medicatie op d'r nachtkastje, wat zou jij in deze situatie doen?

R: ja ik zou sowieso eerst kijken wat voor medicatie euh d'r nog achter blijft staan denk als het paracetamol is dan zullen ze vaak zeggen van nou dat kan wel achterwege hebben maar als het echt medicatie bijvoorbeeld voor de hartritme of voor de cholesterol wat ze echt nodig heeft ja dan ga ik eerst met de arts even overleggen van ja goh moet dat nog ingehaald worden of moet ik dat zo laten ja dat zou ik dan wel sowieso terugkoppelen met diegene die daar dus gestaan heeft ja en daar toch wel een melding van maken

I: en wat maakt dan in deze situatie dat jij d'r een melding van zou maken

R: nou vooral ook omdat het ook een wat oudere dame is ja die dan gewoon lichamelijk en psychisch achteruitgaat en ja oudere mensen die kunnen nogal wel eens soms medicatie vergeten dus ja ik vind wel toch wel belangrijk dat je toch altijd in je dienst ook kijkt van goh is alles wel ingenomen want ja of iemand vergeet het of het kan natuurlijk zijn van ja per ongeluk dat ze het ja niet hebben zien staan ofzo, dat het natuurlijk wel belangrijk is dat ze die medicatie innemen

I: oké, en nou hoor ik jou ook zeggen van ja als het een paracetamol was geweest dan weet ik het nog niet zo goed wat ik daarmee zou doen, waarom zit dan voor jou een verschil in, paracetamol en hartmedicatie zoals je benoemt

R: ja ik denk omdat paracetamol niet echt heel veel kwaad kan en dat dat gebruik vaak meer ook om een beetje een pijnspiegel op te bouwen en het werkt natuurlijk ook wel koortsverlagend, dus ik

denk dat dat niet zo zeer ja meteen ja hoe zeg je dat dat ze daar zo zeer meteen moeilijk over gaan doen omdat het eigenlijk een medicijn is wat heel weinig kwaad kan

I: en als je dan toch merkt dat die patiënt pijn heeft

R: ja dat is een goeie... stilte... euh ja dan ja is het natuurlijk wel weer een ander verhaal want tja ja dan ja (moet lachen) dat is een lastige ja, ja als die patiënt echt pijn heeft tja dan is het natuurlijk wel belangrijk dat ze adequate pijnstilling gebruikt, dus ik denk dat je dat in die situatie eerst wel even na moet gaan bij de patient van heeft ze daadwerkelijk echt heel veel pijn

I: dus daar zit voor jou dan wel ook nog wel een verschil in hoor ik jou zeggen

R: ja

I: op het moment dat euh of zij inderdaad wel of geen pijn heeft eigenlijk

R: ja als een patiënt nou nergens last van heeft en ja ze geeft zelf aan van goh ja ik heb eigenlijk geen pijn of ja ik denk dat ze dan iets minder moeilijk, dat ik iets minder moeilijk terwijl ze echt creperend in bed ligt van de pijn ja dat ze dan d'r medicatie niet heeft ingenomen bewust of onbewust, ja

I: zou je het dan nog melden?

R: euh

I: of een vimmelding van maken bedoel ik dan he

R: ja als het alleen om paracetamol zou gaan nee dan denk ik eerlijk gezegd niet, dan denk ik dat ik het dan eerder met de collega terugkoppel en wel gewoon in het dossier rapporteer van goh ze heeft paracetamol niet ingenomen, maar ik denk dat ik daarvoor geen vimmelding van zou gaan maken

I: en dan vat ik het heel even samen, dus als een patiënt geen pijn heeft en er paracetamol staat dan zou je het niet melden begrijp ik anderzijds als ze wel pijn heeft en die paracetamol staat er zou je het dan nog melden?

R: euh ja ik vind dat lastig want bij paracetamol ja dat doe ik eigenlijk of tenminste dat meld ik eigenlijk nooit omdat het ja het is natuurlijk wel belangrijke medicatie om een adequate pijnspiegel mee op te bouwen maar anderzijds ja is het nou niet iets wat volgens mij ook veel gemeld wordt denk ik

I: gek he dat daar dan toch wel een verschil in zit wat ik jou nou hoor zeggen want als het nou hartmedicatie was had je het wel gedaan en nu is het een patient die pijn heeft en dan en paracetamol niet ingenomen heeft, die daar nog staat, en dat zou je niet melden dan

R: ja

I: puur vanwege het verschil in gevolgen van medicatie

R: ja dat denk ik wel, ik denk van dat paracetamol euh ja nou niet echt heel veel bijwerkingen en heel veel kwaad kan dan bijvoorbeeld een tabletje voor het hart

I: maar het kan wel de pijn onderdrukken

R: ja dus dat dan wel weer wel dus dat maakt het wel lastig dan vind ik het ook wel om de overweging te maken van goh zal ik het wel of zal ik het niet vimmen dus dat is bij mij wel een beetje een twijfel gevalletje

I: oké, euh twijfel geval is wellicht inderdaad als er echt inderdaad de patient pijn heeft zou je misschien wel overwegen om het melden

R: om het te vimmen ja

I: goed, de tweede casus die ik heb, dat is een beetje een die ook wel geregeld al voorgekomen is op de afdeling dat is je gaat een patiënt ophalen op de verkoever, en wanneer je patiënt weer geïnstalleerd hebt op de kamer euh, je hebt alle controles gedaan de contactpersoon gebeld en je wilt alles gaan uitwerken in het dossier, zie je eigenlijk dat er pijnscores gedaan zijn op de verkoever

die op een later tijdstip zijn ingevoerd, dus eigenlijk op het tijdstip dat de patiënt bij ons terug is, wat zou jij in deze situatie doen?

R: nou deze situatie herken ik wel want die heb ik volgens mij zelf ook al een keertje gevind, ja euh ik vind het sowieso altijd wel heel raar inderdaad, je haalt een patiënt krijgt de overdracht en je hebt de patiënt al naar de afdeling genomen je hebt de controles al gedaan wat jij zegt en he alles al verder uitgewerkt en mee dat je de controles invoert staat d'r dus een ik denk meestal, tenminste laatst had ik er eentje die dan wat een kwartier nadat ik mijn controles in had gevoerd daar pas de pijn of tenminste de pijnscoren van heeft ingevuld zijn terwijl de patiënt niet eens meer op de verkoever is, dus ik heb haar toen inderdaad wel een vimmelding van gemaakt maar ik heb dat eigenlijk nooit teruggekoppeld met de verkoever zelf

I: en waarom heb je daar wel een vimmelding van gemaakt

R: omdat ik merk euh dat het echt ja echt voor blijft komen, ik heb het in het begin nooit gedaan omdat ik het zelf dan een paar keer heb meegemaakt heb ik daar toen toch maar wel een melding van gemaakt gewoon puur voor hun dat hun d'r ook wel stil bij moeten staan van goh van dit moeten we niet doen, dit moeten we echt nog doen als de patiënt nog op de verkoever ligt en niet naderhand meer voor hun dat hun daar wel adequaat bij blijven dat ze het toch wel ja voordat wij een patiënt gaan ophalen in moeten vullen

I: en dan hoor ik jou zeggen ik ben d'r een paar keer tegenaan gelopen, als je dat dan voor jezelf merkt van he ik zie dit nou een paar keer, ga je het dan melden of zou je dit al gemeld hebben als je het ja de eerste keer tegenaan loopt

R: nee ik als eerlijk ben, de eerste paar keer dat ik het tegen ben gekomen heb ik het eigenlijk ja heb ik er eigenlijk niks mee gedaan toen heb ik eigenlijk gedacht van o ja dit moet ik wel even in de gaten houden, want als het nou inderdaad vaker voorkomt dan wil ik het wel even melden maar de eerste paar keer heb ik het eerlijk gezegd heb ik het niet gemeld

I: oké, niet besproken ofzo

R: nee, als ik daar eerlijk over ben heb ik dat inderdaad niet gedaan

I: dat mag inderdaad

I: wat heb jij nodig als, sorry even tussendoor dat waren gewoon kort nogmaals de casussen he, heel leuk om te horen hoe iedereen daar op reageert, wat heb jij nodig om als verpleegkundige om vimmeldingen te doen, of bijna-incidenten en incidenten te melden

R: euh ja wat ik nodig heb is heb is inderdaad wel een ja een casus waarvan ik echt denk van oe dit moet ik ja kan eigenlijk niet dus dit moet eigenlijk wel voorkomen worden tenminste voor een volgende keer dus dan heb ik wel de neiging om een vimmelding te doen of als er dingetjes gebeuren die eigenlijk ja net niet de verkeerde kant op gaan, dus ja en euh ja of echt gewoon dingen die dus gewoon echt niet kunnen die dus eigenlijk al gebeurd zijn waarvan de patiënt meestal ja eigenlijk de patiënt wel onder lijdt maar ook geen letsel aan over houdt zal ik maar zeggen dus dat zijn eigenlijk wel dingetjes tja die mij dan wel triggeren om ook wel een vimmelding te doen, want ik heb wel eens een paar incidenten meegemaakt wat ook echt wel best wel grote vims van heb geschreven, maar ik ben altijd degene die zo'n verhaal schrijft (beide lachen) die een heel verhaal schrijft terwijl het inderdaad veel korter kan maar ik ben dan eigenlijk degene die dan alles van me afschrijft, maar ja uiteindelijk heb je helemaal niks aan mijn grote verhaal maar ik vind altijd wel ja het maakt het altijd best wel lastig want euh het zijn ook gewoon dingetjes euh gebeurd zal ik maar zeggen bijvoorbeeld ja, mag ik dat benoemen?

I: je mag alles benoemen, alles wordt hier vertrouwelijk... benoem maar wat jij kwijt wilt

R: niet met patient ofzo, maar bijvoorbeeld inderdaad dat er een patient aangemeld wordt met een MRSA die dus eigenlijk in een sluiskamer hoort, je zult de casus vast wel kennen, maar d'r is gewoon nergens een sluiskamer beschikbaar en dat er dan perse euh aan mij wordt verteld van ja dan gaat ie maar op een eenpersoonskamer, dus dat daar dan ook niet over nagedacht wordt, dus dat ik dan euh een conflict krijg met die persoon die dus de patient aanmeld, terwijl hij eigenlijk gewoon hoort te weten dat een patient gewoon niet alleen een eenpersoonskamer kan liggen met een MRSA bacterie bijvoorbeeld. dus dat zijn wel gewoon dingetjes ja die gewoon eigenlijk voorkomen kunnen worden, maar dan baal ik altijd dat de patiënt of tenminste dat de persoon die hem dus aanmeld met mij de discussie aangaat van ja die patiënt die gaat daar, die wordt daar toch opgenomen.

I: wat doet dat dan met jou als die discussie aangegaan wordt

R: nou eerst denk ik bij mezelf ja verdorie he je hoort dit toch te weten zelf als je al een hoofdwacht bent, neem ik toch aan dat je wel weet van euh ja moet inderdaad in een sluiskamer vooral als het al een bewezen patient is en al begin je met dan gaat hij met mij die discussie aan en dan ben ik er ook weer zo iemand maar heeft hij de microbioloog gebeld en die heeft dus gezegd dat dat mocht maar ik vind zelf dus dat dat gewoon nog echt niet kan dus ik ga dan nog een keer bellen en als het dan tegen mij gezegd wordt van nee dat mag gewoon echt niet, en dan bel ik hem weer dan maak ik natuurlijk, die persoon maak ik dan boos maar ja ik ben zelf ook boos en dan wordt het best wel een conflict waardoor op een gegeven moment echt tot hier loopt ja en dat het voor mij dan dat ik dan gewoon vol schiet en dat ik dan gewoon op een gegeven moment gewoon echt niet meer weet wat ik mee moet doen.

I: dat het klaar is op dat moment

R: ja, en dat vind ik echt wel lastig en dat is uiteindelijk ook wel uitgesproken maar het was gewoon meer gewoon van ik heb die persoon nooit boos gezien en hij heeft mij nooit boos gezien dus het was gewoon echt eventjes vuur en water

I: echt een conflict op dat moment inderdaad, en nou hoor ik jou een heleboel dingen zeggen, ik ga het even samenvatten he want ik heb in het begin wat gehoord over incidenten, maar ik heb je ook wat horen zeggen over bijna-incidenten en euh meld jij zowel incidenten als bijna-incidenten

R: ja

I: ja je hebt ook oog zeg maar voor dingen die bijna mis gaan begrijp ik dus

R: ja

I: heb je daar nog een voorbeeld van, hoeft niet perse recent

R: ik zit even te denken, euh stilte...

I: je mag ook zeggen ik kom er later wel even op terug

R: ik heb ooit wel eens gehad maar dat is echt al wel lang geleden hoor dat bijvoorbeeld een dat is bijvoorbeeld een leerling geweest is die zuurstof aan een luchtklok heeft gehangen, maar die dus nog niet aan stond zal ik maar zeggen, dus dat echt gewoon net wel voorkomen had ja heeft kunnen worden, dus dat zijn wel dingetjes die dan ook gewoon met de leerling bespreek en ook wel bijvoorbeeld euh ja dan wel meld maar ik heb zelf ooit een keer toen ik stage liep, heel lang geleden, toen euh heb ik ook een melding gekregen over mezelf dat ik inderdaad ook dat er bij een patient ook nog medicatie op het nachtkastje stond ja en ik was 2e jaars, 16 jarige leerling, niet wist dat ik daar op moest letten dat de patient dat innam dus dat zijn ook dingetjes inderdaad

I: en dan hoor ik je nog wat dingen zeggen, van ik meld maar ik koppel het ook terug

R: ja

I: is dat ook belangrijk voor jou om beide stappen te ondernemen

R: ja want ik vind het altijd wel fijn om het eerst met die persoon terug te koppelen en om dan ook wel tegen die persoon te zeggen van goh ik ga hier wel een melding van maken maar weet dat ik dit hetgeen wat ik ga melden al wel met jou heb teruggekoppeld niet dat ze op een gegeven moment horen, voor verrassingen komen te staan

I: hoe wordt daarop gereageerd

R: nou ik heb toen ooit met een leerling heb ik dat gedaan die barste in huilen uit dan weet ik ook niet meer wat ik moet zeggen en euh ja ik heb ooit ook nog wel eens een keer een melding gehad euh die persoon vond het niet zo leuk maar dat was volgens mij ook niet hier maar euh ja de meeste meldingen die ik gemaakt heb die zijn bijvoorbeeld van mensen buiten de afdeling zal ik maar zeggen dus dat koppel ik eigenlijk niet met ze terug

I: wat zijn voor jou euh hier op de afdeling bevorderende factoren voor het doen van meldingen

R: euh denkt na ... stilte

I: waarvan je zegt dit stimuleert mij hierdoor meld ik

R: nou gewoon meer ook omdat euh d'r ook steeds meer meldingen gemaakt worden tenminste dat idee heb ik en ik heb ook het idee dat mensen steeds meer makkelijker meldingen gaan maken in het begin werd er volgens mij nog wel een beetje afgeschoven dat iedereen dacht oeh als ik een melding maak dan weet ik niet hoe of wat en ik denk ook wel euh dat er ook wel incidenten die voorkomen kunnen worden ook wel wat vaker gemeld worden gewoon meer om er voor te zorgen dat het een volgende keer niet voorkomt dus dat wij daar allemaal ook wel bewust om zijn

I: ja en nou zeg je ik hoor het verschil, in het begin was het allemaal wat, deden mensen soms moeilijker over meldingen en dan bedoel ik onze afdeling, maar ik zie daar nou wel een verschuiving in komen zou je daar een verklaring voor kunnen hebben waar die verschuiving in zit

R: bedoel je dan dat er steeds meer dezelfde mensen meldingen maken

I: nou nee dat er steeds meer gemeld wordt in het algemeen

R: euh

I: vang je dat op de afdeling

R: eigenlijk heel weinig, want ik weet wel van een paar mensen die dan wel gewoon met regelmaat wel vimmen, maar ik weet het natuurlijk niet van iedereen en dat krijg ik vaak ook heel weinig mee op de afdeling

I: dus het is niet zo dat jij af en toe hoort van hee dit heb ik meegemaakt hier moet ik even een vimmelding van doen

R: nee

I: dat gebeurt eigenlijk niet

R: nee

I: oké, en euh wat houdt jou tegen in het doen van meldingen

R: euh

I: wat belemmert jou

R: ja wat me echt belemmert is als ik dan bijvoorbeeld euh een melding krijg of tenminste een melding ga maken van best wel een complexe casus bijvoorbeeld euh waarvan er meerdere dingen euh mis zijn zal ik maar zeggen waarvan je dus meerdere meldingen eigenlijk moet maken wat ik dan wel lastig vindt van ja wat meld ik nou wel en wat meld ik nou niet dus omdat je dan echt alles in een melding moet doen of dat je dus echt heel verschillende meldingen moet maken wat mij echt belemmert als ik dan van een casus waar dan meer dingen mis zijn, als ik daar bijvoorbeeld vijf meldingen van moet maken belemmert mij wel want dan moet ik wel 5 verschillende meldingen

maken dus dat belemmert vaak wel als er dan echt een flinke melding moet maken van ja zal ik dat wel doen en hoe ga ik dat doen

I: maar is het dan ook zo dat het aan het systeem ligt je moet er 5 meldingen van maken

R: ja dat weet ik niet zo zeer want euh het systeem is volgens mij ook weer veranderd dacht ik

I: lay-out technisch een beetje ja

R: ja maar euh dat durf ik eigenlijk niet te zeggen

I: misschien een gevoel bij jou, heb je d'r al eens iets mee gedaan

I: en euh hoe ervaar jij de algemene cultuur op de afdeling ten aanzien van het melden, euh open veilig

R: euh ja eigenlijk best wel tenminste veilig want tenminste als ik een melding maak van iemand van de afdeling en ik koppel het terug dan weten ze het vaak wel en dan is het niet dat ik het echt gewoon meteen naar hun bedoel maar meer gewoon van goh dit is meer gewoon iets voor de volgende keer om van te leren en ik heb dan ook wel het idee als ik dan met de persoon terugkoppel dat ze daar wel meer opener over zijn, gewoon omdat ik denk dat er ook wel wat meer gevind wordt de laatste tijd

I: meer opener dan eerste

R: dan voorheen ja want ik denk dat er voorheen best wel veel mensen bang waren om een melding te doen als het iets afdelingsgericht was of persoonsgericht denk ik

I: waar zou dat mee te maken kunnen hebben

R: ja ik denk gewoon meer met de sfeer op de afdeling, want natuurlijk d'r is zijn best wel rommelingen geweest het afgelopen jaar en ik denk dat daardoor de sfeer op de afdeling ook best wel euh ja veranderd is he dat iedereen een beetje op zijn hoede was van goh als ik iets verkeerd doe en d'r wordt een melding van gemaakt tenminste dat idee heb ik en ik heb nou ik denk dat dat nou een beetje verwaterd is dat we wel als team wel meer opener tegen elkaar zijn dat het ook wel makkelijker gaat dus dat de sfeer ook wel wat beter wordt

I: en dat maakt ook dat het voor jou veilig is om de melden, de sfeer onderling

R: ja

I: zijn er op dit moment ook punten waarvan je denkt van he daar voel ik me helemaal niet veilig in, doe maar even niet melden

R: euh... nee eigenlijk niet want ik heb ik eigenlijk de laatste tijd niets gehad wat ik eigenlijk zou moeten melden

I: ik hoor je zeggen er is echt wel een soort van verandering in het teamdynamiek, groepsdynamiek ontstaan

R: ja dat vind ik wel, want euh ja wat ik al zei van afgelopen jaren ja zijn ze toch wel een beetje op hun hoede geweest van goh ik ben bang als er iets gebeurt wat je verkeerd doet

I: hoe lang geleden is dat

R: ik denk 1 jaar geleden denk ik zoiets, maar ik merk nu ook gewoon nou het team gewoon euh ja is nou veel veel opener naar elkaar, tenminste dat idee heb ik

I: ja hoe ervaar je dat zelf dat ze open zijn naar elkaar

R: nou ik denk dat je ook makkelijker feedback aan elkaar kunt geven voorheen euh waren ze gewoon heel erg bang dat feedback euh tenminste als je iets verkeerd deed en je gaf feedback dat het meteen doorgespeeld werd aan hogerhand dus ik denk dat ze daar allemaal bang waren om feedback te geven aan elkaar, en ik heb nu het gevoel dat ja dat die onrust gewoon weg is dat je gewoon veel opener naar elkaar kunt zijn en ook gewoon veel makkelijker feedback kunt geven aan elkaar

I: even kijken euh ik ben naar de klok aan het kijken, tijd gaat snel he

R: zo inderdaad (lacht)

I: we hebben nog heel even euh, even spieken op mijn blaadje, vind jij dat jij vanuit de afdeling gestimuleerd wordt in het doen van meldingen

R: ja door jou (lacht)

I: door mij (verbaasd)

I: in de zin van, waar blijkt dat uit zeg maar

R: nou ook gewoon omdat je in de vimcommissie zit en ik vind ook wel jij euh ja omdat jij stimuleert ook mensen stel euh d'r is op de afdeling iets gebeurd en je krijgt d'r een beetje polshoogte van dat je ook gewoon zegt van schrijf er een vim over of of als ik dan bijvoorbeeld een vim heb geschreven dan krijg je daar ook wel feedback over, ik vind dat jij ook wel een positieve sfeer op de afdeling brengt gewoon dat je op een op een ja euh...

I: ik krijg het d'r gewoon warm van (beide lachen)

R: ik streel gewoon je ego, nee maar dat is dat jij op een positieve manier naar collega's toegaat en zeggen van goh he vimmen gewoon omdat je alleen even een reminder geeft van o ja dat kan ik misschien een vim over schrijven of dat soort dingen ja dus dat euh dat vind ik wel een goeie ja maar ik vind van degene, ik weet eigenlijk niet eens wie d'r allemaal in de vimcommissie zitten, ja alleen van jou weet ik dat jij d'r gewoon wel gewoon uitspringt en de rest als ik eerlijk ben ik weet niet wie d'r nog meer die stimuleren het ook niet

I: we hebben onlangs een wisseling gehad

R: ja

I: iemand is eruit gestapt en iemand is er ook nieuw ingestapt zeg maar

I: wat denk jij dat onze afdeling nog echt nodig zou hebben, of wat zouden we nog kunnen toevoegen euh om het aantal meldingen nog te laten doen toenemen, wat zou de afdeling daarvoor nog nodig hebben

R: euh ik denk meer positieve stimulatie denk ik

I: en dan in de zin van

R: dat je bijvoorbeeld euh ja even denken hoe zeg je dat het makkelijkste dat je tegen collega's zegt van ja je moet niet schrijven om te schrijven maar echt wel gewoon stel je hebt het gevoel van goh dit ja moet eigenlijk wel gemeld worden dat je het ook wel gewoon doet en niet zozeer dat je dan meteen ooo die vimt altijd krijgt maar gewoon meer om ja

I: want dat gevoel hen je wel een beetje van o die vimt altijd

R: nou ja ik heb bijvoorbeeld dat ik ja ik vim best wel vaak tenminste maar ik vim ook echt wel dingetjes die gevimd moeten worden maar euh ja dat zijn volgens mij wel een beetje collega's onderling en dat weet ik zelf ook wel die dan best wel vaak vimmen ook echt gewoon alles vimmen maar ik vind ook wel dat het wel meer dat de afdeling wel mag meer doen want niet iedereen vimt heb ik het idee, het zijn vaak maar een paar mensen die dan ook echt wel een vimmelding maken en ik vind dat ze daar wel bespreekbaar moeten maken ook in het team dat het niet meteen fout is als je vimt maar dat het meer gewoon is om euh dat je dan gewoon ja incidenten kunt voorkomen want daar is het eigenlijk voor of als je zelf een fout maakt dat dat je meer van een melding schrijft van goh het is gebeurd maar voor de volgende keer weet je dat het zus en zo moet

I: dan neem je zelf verantwoordelijkheid ook natuurlijk

R: ja

I: dus ik hoor je wel een beetje zeggen ik bemerk af en toe wel dat, men weet dat ik een grote vimmer ben en jij weet zelf dat er bijvoorbeeld mensen zijn die niet vimmen, wat zouden die niet-

vimmers nou echt nodig kunnen hebben om het wel te gaan doen, hoe zouden we hun, we hebben positief stimuleren, maar...

R: ja ik denk gewoon meer als iemand euh bijvoorbeeld euh de hele tijd in zijn hoofd zit van goh o dit is gebeurd of dit zit me niet lekker dat je hun dan wel aanstuurt van goh he waarom zou jij daar geen vim van maken of waarom wel

I: wie zijn taak zou dat bijvoorbeeld kunnen zijn

R: nou ik denk gewoon iemand die dat oppakt en die dan misschien denkt van goh dit kunnen we eigenlijk ook wel eigenlijk ook wel vimmen dus ik denk dat het gewoon een taak is van collega's

I: dus eigenlijk onderling elkaar er wel op wijzen

R: ja dat we elkaar ook wijzen op ja om meer vimmeldingen te schrijven

I: dus als je het meepikt op een dag en je hoort of je ziet iets dan inderdaad je collega van hee joh zou je dat vimmen ja of nee en dan waarom wel

R: ja en dat je dan met die collega desnoods helpt om dan toch misschien een vimmelding te schrijven

I: oké euh heb jij zelf nog euh op- of aanvullingen zeg maar ten aanzien van het melden van de vim

R: nee eigenlijk niet wat ik zelf eigenlijk altijd vergeet is de tips en de verbeterpunten in te vullen dan schrijf ik heel leuk een vimmelding en dan sla ik de tips en verbeterpunten en dan denk ik o ja en vaak ik eigenlijk ook nooit goed wat ik daar in moet vullen

I: of wat je bijvoorbeeld zelf al gedaan hebt

R: ja dus dat zijn ook wel dingetjes waar ik wat mee in moet gaan doen

I: oké, euh ik ga hem afronden, ik denk dat we nog wel een uur hadden kunnen doorpraten verder want het liep verder wel lekker allemaal dit gesprek ga ik dadelijk helemaal uitwerken, letterlijk, transcriberen noemen ze dat en euh ik ga dat coderen ook ik ga d'r belangrijke dingen uithalen en d'r wordt een samenvatting van geschreven, die ga ik jou toesturen via de mail en dan wil jou vragen om daar dan euh als je nog op- of aanmerkingen hebt of ik heb d'r dingen verkeerd ingezet dat je mij daarop wijst dat ik dat nog kan veranderen

R: dat is goed

I: dus dan krijg je dat via de mail en ik zal te zijner tijd kijken euh de resultaten ook terugkoppelen en jou daarvan ook op de hoogte houden als je dat leuk vindt

R: leuk ja, vind ik heel leuk

I: dan wil ik jou hartelijk danken

R: graag gedaan

I: en dan ga ik het formulier nog even laten.... microfoon is al uitgezet

Uitwerking interview respondent 5 R5

I: welkom, dankjewel dat je tijd wilde vrij maken om deel te nemen aan mijn interview voor mijn afstuderen van mijn hbo-v, ik heb in september al een beetje aandacht besteed aan mijn onderwerp en het heeft te maken met het melden van incidenten en van bijna-incidenten. ik heb jou een mailtje gestuurd met een euh begeleidend schrijven daarbij en ik wou eigenlijk vragen was dat duidelijk voor jou of je daar nog vragen over had

R: ja dat was duidelijk

I: dan was het jou ook bekend dat ik jou dadelijk dat formulier laat tekenen

R: ja

I: en dan weet je wat eigenlijk wat met jouw gegevens gebeurd, heb je nou zoiets van dadelijk tijdens het interview of na het interview van ik wil het niet meer, ik stop d'r mee mag dat ten alle tijden daar ben je mij geen reden tot verschuldigd

R: oké

I: dus dat formulier geef ik jou dadelijk na het interview

R: ja is goed

I: de vraag waar ik eigenlijk het interview bij jou wil mee starten is euh wat zijn jouw ervaringen ten aanzien van het melden van bijna-incidenten

R: stilte... ja ik meld eerlijk gezegd niet zo heel vaak, ik heb toevallig toen straks nog terug zitten zoeken ook over mijn vimmelding, de laatste was in januari

I: van dit jaar

R: ja, en dat was over een valincident, van een patient die uit bed was gevallen

I: dus ik hoor je al een aantal dingen zeggen, van ik meld niet vaak en maar als ik meld dan is het bijvoorbeeld een valincident euh heb jij of zou jij kunnen verklaren waarom jij dan niet meld, waarom je weinig tot niet meld

R: ja soms is het gewoon een makkelijk excuus om te zeggen van euh ik heb geen tijd, je moet het gewoon direct doen

I: maar heeft het misschien ook te maken dat euh sommige incidenten of misschien wel bijna-incidenten niet opvallen, niet bewust

R: jawel dat wel

I: dat wel

R: ja dat wel, of soms denk ik wel van dit ga ik echt, he dat jet bijvoorbeeld ergens niet mee eens bent met een assistent of een medicatiefout dat ik echt voor mezelf denk die moet ik dadelijk echt vimmen

I: en toch

R: ja aan het einde van de dienst doe het niet en de volgende dag of 2 dagen later dan ja dan doe je het niet meer, ja dan moet ik het echt voor mezelf precies opschrijven, en qua medicatie van waar zat nou die fout precies in weet je van de milligrammen of euh ja dan wordt het gewoon een beetje meer laksheid vind ik zelf om het niet te doen

I: want zie je wel het belang van het melden erin

R: jawel zeker wel

I: zou je dat kunnen benoemen voor mij

R: ja net als vandaag hadden we dan ook een euh een melding gedaan over een ptn dan die zou naar huis gaan en toen kwamen ze net erachter dat die antibiotica niet per oraal was, maar dat ze 6 weken iv moest, dus ja die hebben we dan wel gewoon euh gevind zeg maar of he mijn collega en dat zie ik zeker wel het belang van in dan gaat er bij een arts echt wel een alarmbelletje rinkelen van o hier had ik gisteren naar moeten kijken en dan had ik zo'n ptn ook kunnen voorbereiden en infuus kunnen plaatsen met een PICC lijn in, dan had die patiënt vandaag nog naar huis kunnen gaan

I: dan had je het allemaal op tijd kunnen regelen he

R: ja en ook gewoon om fouten te voorkomen denk dat het heel goed is euh naar artsen toe of naar collega's toen om gewoon vaker te vimmen

I: want euh he ik hoor je wel het belang zeggen dat je wilt dat fouten daardoor voorkomen inderdaad, je zegt ook ik vim niet zo vaak want euh dan ben ik vrij hoor ik je ook zeggen, je werkt parttime, zou dat ook nog voor jou van invloed kunnen zijn, dat parttime werken

R: ja dat denk ik wel, op zich als ik 5 dagen achter elkaar zou werken dan zou ik vandaag die casus van euh of morgen de casus van vandaag makkelijk terug kunnen halen

I: dus inderdaad als je dan vrij bent geweest eigenlijk die uit je hoofd is

R: ja en ik merk nou wel de laatste tijd dat het sowieso de vim wel meer speelt op de afdeling

I: ja waar merk je dat uit

R: en tot ze ja gewoon veel meer mensen doen heel makkelijk een vim dat hoor je ook

I: ja, waar zou, is dat veranderd dan ten opzichte van eerder, weet ik veel een half jaar geleden ofzo

R: ja ik denk wel dat er meer meldingen zijn, ja dat denk ik wel

I: hoe zou dat komen denk je dat die meldingen toegenomen zijn

R: ja dat weet ik niet dat iedereen er ook gewoon meer bewust van is

I: ja echt een stuk bewustwording van gekomen

R: ja, toevallig afgelopen 2 weken in de nacht hebben we ook wel een vim weggedaan, toen was iemand ook weer gevallen en dat is dan iets wat je gelijk doet, dat ze dan bang zijn voor blijvend letsel, dat moet gewoon gemeld zijn

I: dat moet gewoon gemeld zijn inderdaad, en dat is ook echt iets wat iemand doet, je hebt een verschil tussen zeg maar incidenten en bijna-incidenten, euh wat valt voor jou onder een bijna-incident?

R: bijvoorbeeld als er bij iemand euh zeg dat er fragmin euh hele hoge dosering staat afgesproken maar je hebt het niet gegeven want het valt jezelf al op, maar dat had wel een incident kunnen worden, als je d'r niet over na had gedacht en dat soort dingen dan denk ik niet, te weinig bijna om dan te melden

I: wat zou voor jou, wat zou jou daarin kunnen stimuleren, wat zou jij nodig hebben dan om te denken van o ja ik ga het toch gewoon nou melden, want je ziet het wel

R: ja misschien tot je, dat ik eens zou weten wat wordt er gedaan met die vimmeldingen, want ik weet wel globaal maar misschien meer tot ik mezelf meer d'r in verdiep van euh dat de mensen er iets meer aan hebben

I: wat de vimcommissie daarmee doet bedoel je dan

R: ja

I: dat je daarmee

R: een stukje bewustwording

I: en zou je dat nodig kunnen hebben om weet ik veel een keer met iemand van de vimcommissie in gesprek te gaan, klinische les

R: ja zo'n klinische les zou ook wel goed zijn

I: hoe het geanalyseerd eigenlijk wordt, oké dat is iets om over na te denken, om mee te kunnen nemen, want dat zou jou helpen in het stuk kennis misschien wat nog ja schort wil ik niet zeggen...

R: ja dat zou kunnen en een stukje bewustwording van waarom is het nou echt daadwerkelijk zo belangrijk om te vimmen

I: en wat vind je dan op dit moment zoals de vimcommissie doet dat een euh laatst het valincident dat was vaak gemeld, die eruit pikken en daar een casus van maken euh we hadden toen zeg maar een aantal valincidenten heel vaak achter elkaar die gemeld werden en we hebben toen besloten van goh we gaan d'r eentje uitpikken en die gaan we in de SBARR uitwerken

R: ja op zich misschien wel goed want tot dat er zoveel valmeldingen zijn is natuurlijk niet goed dus daar kunnen we misschien ook wel een bepaalde passen gaan doen

I: schept zo'n casus dan ook wel weer een stuk bewustwording

R: ja dat denk ik wel, ook dat iedereen er bewuster van nadenkt van o er is iemand zo vaak gevallen

I: waar kunnen we op letten

R: ja er zijn best kleine dingetjes waar je vaak op kunt letten

I: oké, euh want ik hoor je wel zeggen dat je wel inderdaad herkent incidenten of bijna-incidenten, het melden blijft gewoon een probleem en je zou wat meer gestimuleerd willen worden, vind je wel dat er in het team onderling euh elkaar dat ze elkaar genoeg stimuleren om meldingen te doen

R: ja dat wel, ja want we zeggen ook heel vaak tegen elkaar van euh en dan moet je wel een melding van weg doen, zei ik net bijvoorbeeld tegen een collega

I: ook bij jou si wel meer een stukje bewustwording

R: ja bij zoiets moet je echt wel melden

I: het is toch grappig want d'r lijkt dus een verandering plaats te vinden

R: ja, d'r zijn nou laatst 2, dat valincident, ik ben niet veel tegengekomen wat ik zou heb kunnen melden

I: maar d'r lijkt wel, wat je zegt, een verandering, heb jij het idee dat het voorheen euh

R: voorheen deden we ook meer alleen de valincidenten, werden alleen maar gemeld

I: omdat ze misschien juist meer opvallen dan

R: ja omdat ze ook meer opvallen en net als wat ik zei, net als bijvoorbeeld met die fragmin dan bel je de arts op en die veranderd het dan dus voor mij gevoel was het dan eigenlijk al altijd goed

I: dan hoor ik je inderdaad zeggen, je geeft het, je valt het, het valt je op, je lost het op en dan is het klaar

R: ja

I: en dan komt eigenlijk die volgende stap toch van het melden....

R: ja dat is meer waar het aan schort

I: dus je lost het eigenlijk los je het dan zelf op, en schorten vind ik dan niet zo leuk woord

R: nee maar wel zo van, dan denk ik van het is toch opgelost terwijl eigenlijk het is bijna wel zo'n foutmelding

I: en ook die moeten juist geregistreerd worden want je wil kijken of daar niet een soort van trend in komt

R: ja daarom als iedereen zo denkt net als mij dan komt het nooit aan het licht natuurlijk of he

I: precies en euh je zei al net d'r is een beetje, lijkt wel een verandering plaats aan het vinden, d'r is meer bewustwording, d'r is meer aandacht voor, was dat een hele tijd geleden helemaal niet dat euh mensen niet geen meldingen deden...

R: minder, ik weet ook wel dat er een tijdje is geweest dat mensen dachten dat ze bijvoorbeeld als een vim naar een arts doet dat dat heel persoonlijk was, dat je daar de persoonlijk iemand mee kwets en dat is de laatste tijd wel duidelijk geworden dat dat absoluut niet zo is

I: d'r wordt natuurlijk wel gezegd probeer zo gedetailleerd mogelijk te melding ook te omschrijven eigenlijk, alleen ja een vim is natuurlijk nooit, je wil niet iemand aanwijzen eigenlijk

R: nee precies en het is ook, denk ik dat het dat een beetje paar jaar gelden wel een beetje het gevoel erbij was

I: van ik ga iemand aanwijzen

R: ja

I: en het gevoel van jou en van de rest van het team denk je, was dat op dat moment een beetje cultuur geworden bij ons

R: ja denk ik wel een beetje cultuur, alleen de valmeldingen werden gedaan maar ja echte fouten of zo'n fout die dan eigenlijk (onverstaanbaar) waar je achter komt waar niks mee wordt gedaan, een arts die niet komt en zoiets meld je wel

I: en heb jij ook het gevoel dat daar een stukje cultuur verandering heeft plaatsgevonden ergens de afgelopen tijd

R: ja dat denk ik wel, ik denk dat het ook veel meer mensen d'r nou mee bezig zijn

I: ja

R: dus dan maak je sowieso al je collega's meer bewust d'r van

I: is het opener geworden misschien

R: ja dat sowieso

I: ervaar jij wel euh om even in het stukje cultuur te blijven, dat het veilig is

R: ja dat vind ik wel

I: want euh het feit dat je niet meld is niet omdat jij het, je niet veilig voelt

R: want ik zou het ook diegene ook gewoon terug geven

I: dat wel

R: ja dat wel

I: terugkoppelen en feedback geven, en je hebt ook een idee dat dat gewon kan bij ons op de afdeling

R: ja dat vind ik wel

I: dat mensen er open voor staan om die feedback te geven en te ontvangen, ik hoor een aantal dingen, ik vind het altijd fijn om even samen te vatten, je lost het eigenlijk op en dan is het klaar, feedback geven euh gaat in die zin, mensen staan d'r open voor en ontvangen het euh goed eigenlijk zeg maar

R: ja

I: ook jij probeert niet met een vinger naar iemand te wijzen heb ik je horen zeggen

I: en euh nou zeg je nog even net iets.... stilte... je lost het zelf op, en de cultuur is eigenlijk wel euh veranderd

R: ja

I: zou je daar nog een euh verklaring voor kunnen vinden waar die cultuur verandering inzit

R: ja misschien dan er ook wel meer mensen van het hbo-niveau iets verder krijgen

I: en hun, wat voor is hun rol daarin of specifiek voor de hbo-er

R: ja misschien toch ook meer die meldingen doen en het stukje klinisch redeneren, meer dingen opvallen

I: ja

I: wat denk je dat euh de afdeling in het algemeen he want we weten d'r zijn natuurlijk een aantal mensen die best wel veel vimmen en een aantal mensen die dat minder of niet vimmen, wat zouden zij als afdeling ja nog nodig kunnen hebben om het wel te laten toenemen

R: ik denk misschien toch eens zo'n klinische les om iedereen duidelijk te maken van dit is de vimcommissie en dit wordt er mee gedaan

I: ja

stilte

I: bewustwording

R: ja, net zoals zo'n scholingsavond zoals gisterenavond zou zou zo'n stukje vimcommissie denk ik heel goed zou van pas komen

I: en een stukje kennis overdracht dan, denk je misschien dat er ook...

R: ja ik denk dat wel

I: de kennis over bijvoorbeeld wat kunnen bijna-incidenten bijvoorbeeld

R: ja wat kunnen dat zijn, maar wat ik zeg met fragmin, voor mij gevoel als ik dan bel het wordt weer veranderd dan is het goed

I: en dan eigenlijk kijken van wat gebeurd er dan toch met zo'n melding

R: ja

I: oké dat zijn wel leuk dingen

R: en die dingen komen heel vaak heb ik het gevoel voor

I: om mee te nemen

R: van ik eigenlijk niet van bewust ben van o dit is eigenlijk een vim

I: en wat stimuleert jou euh dan toch in die paar meldingen die je gedaan hebt

R: nou ik ben me d'r er echt wel de laatste tijd van bewustwording dat ik ja ook gewoon he vooral met name naar de arts, als hun dingen fout invoeren, dat hun zich ervan bewust worden tot ze ook beter gaan kijken

I: dus dat het ook inderdaad voorkomen kan worden

R: ja want ik heb het toevallig wel gezien, maar misschien ook een collega drie dagen van te voren heeft wel die hoge dosering fragmin gegeven

I: misschien wel een leerling ofzo die d'r staat inderdaad

R: ja

I: en euh moet ik even spieken op mijn blaadje, het meldingssysteem an sich vind je dat een makkelijk systeem om mee te werken, hoe ervaar je dat

R: jawel dat spreekt op zich voor zich

I: ja ook om het in om d'r in te komen enzo

R: jawel ik had toevallig vanochtend nog even gekeken, maar je hebt eentje waar je je in koet loggen maar je hebt er ook eentje open staan

I: ja op het intranet he als je ingelogd bent

R: ja

I: dus dat is voor jou, het systeem an sich is geen belemmering om euh

R: nee

I: en de vimcommissie, zoals die nu op afdeling zijn taken uitvoert, je zei wel ik zou d'r wel wat meer van willen weten, dat kunnen we regelen, euh heb jij nog op- of aanmerkingen voor hun of zeg je dit doen ze juist heel goed of dit mogen ze beter doen

R: nee ik denk dat het ook goed is wat jij zegt dat er uit als je dan euh casus hebt waarbij je ziet tot heel veen ptn zijn gevallen dat je die wel eruit pikt en niet dat het alleen maar wordt geturfd en uiteindelijk niks meer wordt gedaan

I: ja precies zo ging het hoe we eerst vaak in de nieuwsbrief

R: ik denk dat het wel goed is voor collega's juist als ze zien mensen die vimmen wordt echt iets gedaan, dat ook alleen maar stimuleert om te vimmen om tenminste dan spreek ik voor mezelf

I: ja dat zou euh om die manier werkt het eigenlijk stimulerend om het wel juist te gaan doen zeg maar

R: of het bespreekbaar maken

I: en dat je ziet dat ja dat er eigenlijk iet mee gedaan wordt

R: ja in die nieuwsbrief zie je vaak al zoveel cijfertjes staan dan bij snaq brooz, ja daar lees je niet echt heel diep in

I: en euh denk je ook dat er euh de algemene zin zeg maar in het team zo euh een betere klimaat ervaart in het doen van meldingen

R: ja dat denk ik wel

I: daar is echt wel iets in veranderd

R: ja, het is echt wel veel euh, ja veel meer ja dat zul je wel zien dat er toename is van vimmeldingen is of niet

I: jawel, het begint wel langzaam wel wat te veranderen

R: ja dat ze wel euh d'r wordt ook veel meer over gesproken van he heb je dit gemeld of dat je elkaar ook wel op aanspreekt

I: dat is natuurlijk ook wel een positieve stimulans om het er met elkaar over te hebben

R: ja dat denk ik wel

I: en ik denk en het eigenlijk eider zijn verantwoording om daar dan als merkt van he misschien moeten we hier een vim van maken spreek het dan ook uit met elkaar

R: vind ik gewoon heel fijn dat ik denk van als ik iemand hoor ik moet even vimmen dat ik denk o echt doe je daar een vim voor weg

I: maar dan zou je wel eens met diegene in gesprek kunnen gaan van waarom vim jij dat

R: ja precies, of misschien leg ik de lat voor mezelf heel hoog he als ik echt extreme fouten dat ik pas ga vimmen

I: terwijl juist als je dan eens aan diegene zou vragen van goh ik hoor je nou ik dit vimmen, waarom doe je dat

R: ja dat hoor je wel eens, dat zijn voor mijn gevoel kleine dingen

I: heb je voorbeelden van kleine dingen

R: nee dat heb ik niet maar ik heb wel een paar keer gedacht oo ik moet hier een vim over weg doen maar dat is misschien een beetje de cultuur waar ik vandaag kom, van he een vim is echt extreme fouten en ook al niet die bijna-fouten waar we het net over hadden, die bijna-incidenten ja dat was voorheen helemaal niet dat we die melden echt alleen incidenten als er iets toe was gediend dat niet goed was dus ja ik denk als je daar meer duidelijkheid misschien over geeft euh en dan dat daar wel echt goed zou zijn

I: en ik had ook euh kleine casus euh die ik zo bij de interviews wel eens vraag, euh misschien herken je hem ook wel als een patient opgehaald hebt van de verkoever en hij is terug geïnstalleerd op de afdeling je hebt alle controles gedaan, contactpersoon gebeld en als je alles wilt verwerken in het medisch dossier of in het verpleegkundig dossier dan zie je eigenlijk dat de pijnscores van de verkoever ingevoerd zijn op een tijdstip dat de patiënt al hier terug is, wat zou jij doen als je dat tegen zou komen

R: ja omdat we er nou zo over spreken dan zou je d'r een vim van kunnen maken want hun kunnen nooit op die tijden die scores invoeren dan loopt je zelf ook met scores en controles gewoon niet goed

I: nee maar zit d'r voor jou misschien nu van he je hebt het dan over dingen ik snap niet waarom die gemeld worden, zou dit een tijdje terug misschien ook voor jou zoiets geweest kunnen zijn

R: ja

I: en dat je denkt van ja

R: ja van daar kunnen ze toch niks mee

I: maar uiteindelijk wel

R: ik zou dan bellen van he die tijden kloppen niet

I: en dan was het weer klaar voor jou

R: ja dan was het weer klaar, dan zetten ze het op de goede tijden

I: maar stel als het dan bij jou en bij mij en bij pietsje en klaasje allemaal gebeurd

R: ja daarom is het wel goed om ze d'r alert op te maken

I: en dan kun je dus ook eigenlijk zeg maar bij de vimcommissie die trend zien en dan kunnen wij ook naar de OK stappen van jongens we hebben nou tig meldingen gehad

R: van hoe kan het dat die tijden nooit kloppen

I: pas ze gewoon even aan als je een nieuw contact maakt want dat moeten wij ook doen dus daar... zit daar voor jou misschien ook dan nog een verschil in van goh ik zie nou iets een keer want ik ben d'r vandaag alleen en dan weer 3 dagen niet

R: ja dat kan ook als ik met 3 dagen dan ga je d'r aan irriteren en dan denk ik ja dit hoort gewoon niet zo

I: ja ja, dus het komt misschien toch door het parttime werken dat het ook wel een soort ...

R: ja dat denk ik ook wel dat je dat het niet zich herhaald als ik 5 dagen achter elkaar een OK ptn ophaal 5 dagen niet goed is

I: denk je dat over het algemeen dan wel parttimers werken een beetje van een soort van belemmerende factor zou kunnen zijn

R: ja dat zou wel kunnen zijn maar dat denk ik moet je ook niet gebruiken als excuus

I: daar zit ook wat in

R: ja dat vind ik ook, toch als je gewoon iets tegenkomt moet je het gewoon vimmen

I: dan moet je het gewoon vimmen

R: ja en niet denken van o laat maar dat doe ik volgende keer wel nee weet je dan blijf ik maar 5 min later dan is het wel gevind

I: ja of inderdaad zoals nu dan een rustige dag is... of je bent met een leerling en je zegt ik ga nu even 5 min zitten om te euh...

R: ja kan je nog gewoon die melding als je voor jezelf even korte punten opschrijft, ptn nummer of ja daar kun je het gewoon op terughalen

I: precies dan kun je de gegevens euh nog een keer ophalen

R: ja

I: oké, euh ik spiek even op mijn blaadje want we zijn redelijk lekker doorheen aan het lopen, vind jij wel dat je vanuit euh de afdeling an sich of vanuit de als ons als vimcommissie gestimuleerd wordt om te vimmeldingen te doen

R: jawel zeker wel

I: dat wel en hoe zie jij dat terug dan die stimulans

R: ja dat hoor je gewoon van als jij d'r bent of maakt niet uit ook van (naam) ook wel van he dit moet je echt even vimmen en ook de artsen zijn op zich ook steeds meer van bewust dat merkte ik vorige week in de nachtdienst ook van ik wil wel dat dit gevind wordt

I: is ook een beetje een cultuur he

R: ja dat ik denk van goed zo dat hun dat ook mee oppakken

I: dat is ook nooit wel een cultuurverandering die plaatvind hier

R: dus dat is ook wel goed om bij hun wel bewustwording ontstaat

I: euh en incidenten die jou zelf betreffen als jij toch ja die fragmin over het hoofd gezien hebt die spuit het en je denkt van oe dat had ik niet moeten doen, hoe pak je die aan

R: stilte.... ja dan zou ik dat ook moeten vimmen, ja nou bel ik dan ook naar een arts toe van he ik heb dit toegediend wat kan ik d'r aan doen of

I: maar je zou dan eigenlijk...

R: dit zou je gewoon moeten vimmen

I: ja

R: maar het is niet echt dat ik iets weet van de laatste tijd
 I: nee ik hoef niet perse een voorbeeld maar
 R: je zou het wel echt gewoon moeten doen
 I: ja, ik hoor je... verantwoording nemen voor je eigen handelen en ook...
 R: ik zou niet bang zijn om te vimmten dat ik daar op af wordt gerekend of zo nee
 I: dus dat gevoel heb je niet inderdaad
 R: nee
 I: oké had jij in het kader van het onderwerp zelf nog punten die je zou willen inbrengen op of
 aanmerkingen
 R: ja dat wat ik zei dat ik echt wel meer zou willen weten over de vim
 I: dat kunnen we altijd wel een keer regelen, leuk gaan we doen
 R: ja
 I: dan zijn we klaar
 R: oké

Uitwerking interview respondent 6 R6

I: welkom, dankjewel dat je wilde deelnemen aan mijn interview, ik heb jou een mailtje gestuurd met een bijlage in en ik wilde vragen of je die had doorgelezen en of alles duidelijk was
 R: ja
 I: thanks, mochten er namen of wat dan ook genoemd gaan worden die ga ik d'r allemaal uit halen, alles wat jij zegt wordt ook vertrouwelijk behandeld, daarom laat ik je dadelijk aan het einde het formuliertje tekenen wat daar ligt waarmee jij toestemming dat ik jou gegevens mag gebruiken maar dat ik alles ook wel anoniem verwerk, dus namen of wat dan ook wordt er allemaal niet in gebruikt
 R: ja
 I: o en daarbij als jij beslist dadelijk om te stoppen mag je gewoon aangeven als je ook naderhand zoiets hebt van nee ik wil niet dat je het gebruikt mag je dat ook nog allemaal zeggen, vandaar dat ik jou dat laat tekenen zo meteen
 R: ja
 I: ik wil het interview eigenlijk beginnen met 2 korte casussen niet voor goeie of fouten antwoorden te krijgen maar alleen te horen van jou wat zou jij doen als jij er tegenaan zou lopen
 I: en de eerste casus die ik heb betreft een euh oudere dame van een jaar of 80, die is opgenomen in verband met een appendicitis, heeft ook een appendectomie ondergaan, was thuis volledig nog wel zelfstandig maar moest 3 dagen antibiotica bij ons krijgen en ja dan gaat ze toch wel lichamelijk en wat psychisch achteruit allemaal en jij komt er 's ochtends bij haar en je ziet dat er nog medicatie bij haar op d'r nachtkastje staat. waarschijnlijk van de avond van te voren, euh wat zou jij in deze situatie doen
 R: ik ga eerst kijken om welke medicatie het gaat, en dan ga ik kijken bij euh toedieningen kan ik ook kijken wie dat het heeft euh toegediend, en als diegene aan het werk is of als diegene nog een late heeft dan kan ik altijd navragen goh hoe zit dat want anders dan ja mocht dat vaker voorkomen dan krijgt ze d'r medicijnen niet en verder ja of dat ik er een vim van zou doen ja eigenlijk zou het wel moeten maar ik heb daar nog nooit een vim van weggedaan
 I: want dan hoor ik jou ook zeggen dan koppel ik het eigenlijk terug met diegene

R: als het me lukt wel, want dan zou ik vragen of van hee heb je die, ik heb gezien dat je het hebt gescand alleen het stond nog op het nachtkastje, ik weet niet, kijk als het nou eenmalig is maar als zij al tijden medicijnen niet inneemt dan gaat er toch ergens iets mis

I: en dan hoor ik je zeggen van ja ik meld dat niet altijd, euh want dan is het, dan heb je het teruggekoppeld met diegene is het dan ook, zeg je dan een soort van klaar eigenlijk, teruggekoppeld en opgelost, of vind je toch van ja...

R: eigenlijk zou je het moeten melden, want eigenlijk klopt het niet, maar ik vind wel dat het altijd als je het direct terug meld dan heb ik altijd zoets van ja dan is het goed

I: dan is het goed en dan hoeft je d'r eigenlijk geen melding van te maken hoor ik je zeggen

R: nee ja, ja

I: en zit er dan ook nog het verschil in van wat voor soort medicatie d'r op d'r nachtkastje zou staan

R: ja zeker

I: waar zit hem dat voor in

R: als het risicovolle dan zou ik er wel een melding van ja dan zou ik melden

I: eerder dan bijvoorbeeld paracetamol ofzo

I: en stel dat zij nou pijn heeft en ze heeft het dan niet gehad

R: stilte euh dan noteer ik dat in de rapportage, ze zegt dan ze heeft dan zoveel pijnklachten, ik heb dat wel eens vaker gehad dat iemand heel veel pijnklachten aangaf maar dat ik dan nog de pijnmedicatie op het nachtkastje zou staan dan noteer ik dat ook van medicatie van gisteravond stond er bijvoorbeeld nog

I: oké en als ik dan heel even mag samenvatten, begrijp ik dat het afhankelijk is van het soort medicatie die nog op d'r nachtkastje staat of je het dan wel of niet vimt euh dus als het risicovolle medicatie is maak je eigenlijk wel altijd, zou je wel altijd vimmen

R: ja ik denk het wel

I: en jou kennende als grote vimmer (beide lachen) hebt d'r wel oog voor

R: jullie noemen mij maar...

I: ja uit het overzicht, jij hebt veel gevind kon ik zien, ja want ik was aan het samenvatten dus dan afhankelijk van de medicatie zou je wel of niet melden, als het een paracetamol is en iemand heeft geen pijn zou je dat niet direct een melding maken maar wel altijd terugkoppelen

R: ja dat probeer ik wel altijd, ik zou het zelf ook wel fijn vinden als ze het met mij terugkoppelen

I: de casus 2 die ik heb is wel een bekende, want die komt wel wat vaker voor de laatste tijd en als een patient opgehaald hebt op de verkoever en je hebt alle controles op de afdeling gedaan, je wilt alles gaan invoeren in het dossier en je komt er dus achter dat pijnscores op een later tijdstip zijn ingevoerd, althans op het tijdstip dat de patient al weer

R: door de verkoever

I: ja dat de patient alweer bij ons terug is, ik weet dat jij hem kent de melding, maar je mag nog een keer vertellen wat jij in deze situatie zou doen

R: wat zou ik in deze situatie doen, ik zou eerste ter plekke, ik heb het dan al een keer meegemaakt, ik zat eigenlijk perplex dat ik denk huh dan ga ik aan mezelf twijfelen dan denk ik van, ik schrijf er altijd tijdstippen bij als ik controles doe dan zet ik tijdstippen erbij,

I: op het bijzonderhedenlijstje

R: ja op het bijzonderhedenlijstje, dan doe ik de controles en schrijf ik controles erop en dan zet ik er altijd de tijd bij van wanneer ik die controles gedaan heb en dan ga ik het checken van hee controles en euh en tijdstippen dan denk ik van ja dat klopt niet, en toen heb ik eigenlijk het teruggekoppeld met de teamleiding, gevraagd van wat moet ik hier eigenlijk mee want hoe kan ik dit terugkoppelen,

en die gaf aan van euh doe er een vimmelding van maak er een screenshot van en doe er een vimmelding

I: en was het voor jou toen de eerste keer dat je er tegenaan liep of had je het al wel eens vaker gezien

R: nou ik had het al eens vaker gezien maar euh ik wist eigenlijk niet zo goed wat ik er mee moest euh ja want het terugkoppelen naar de verkoeper zelf dat heeft geen ja heeft geen meerwaarde want ja

I: heb je dan niet, waarom zou dat voor jou geen meerwaarde hebben

R: ja ik weet niet dan, ik heb wel eens vaker iets teruggekoppeld naar de verkoeper en dan die hebben dan toch wel d'r, euh ja woordje ja woordje klaar, ik ja en dan denk ik van ja dan denken ze daar komt zij weer aan met haar gezeik van tijdstippen

I: en is het dan ook moeilijker omdat het iemand van buiten de afdeling de is zeg maar waar je iets aan terugkoppelt

R: ja

I: daar zit wel een verschil in voor jou

R: ja want ik als ik het kan koppel ik wel iets terug en dan de ene keer dan reageren ze ja ze kunnen echt verschillend reageren

I: de verkoeper dan bedoel je

R: ja, en nou heb ik zoiets van ja weet je euh eigenlijk loop ik hier, lopen we hier vaker tegenaan maar kan d'r ook iets mee gedaan worden toen zei teamleider dan, o doe dan een screenshot en doe die even mailen

I: dus dat betekent ook dat je euh wel zoiets van hebt van he ik heb dat ook vaker gehoord en of zelf gezien dan dus dan moeten we iets mee doen

R: ja

I: en anderzijds hoor ik je ook zeggen dat je dat met de teamleider in dit geval overleg overhebt, dus dat je wel ook ja dan veilig genoeg voelt om bij hun daarmee over in gesprek te gaan en te vragen wat je d'r mee moet gaan doen

R: ja, mocht er een keer iets zijn mocht er een voorval zijn met de patient, ze gaan het dossier uitkammen ofzo dan klopt dat puntje al niet

I: oké als je inderdaad ziet als iets vaker ook voorkomt dan kun je d'r ook als het dan gemeld wordt dan kun je d'r ook mee aan de slag gaan

R: dan heb je bewijs

I: want het is misschien de ene keer komt het bij jou dan bij mij dan bij iemand anders ja dan als niemand er iets mee doet dan weet je het ook niet

R: nee

I: dat waren gewoon heel kort de casussen waar ik mee wil beginnen, hoe euh wat kun jij mij zelf vertellen over het melden van incidenten en ook bijna-incidenten, hoe pak jij dat zelf aan

R: als er een incident is geweest wanneer ik tijd heb maak ik daar een vimmelding van

I: probeer je daar tijdens een dienst wel tijd voor te maken

R: ja wanneer ik een euh lege plek heb dan dan doe ik het want als ik op het einde van mijn dienst heb ik er minder zin in dan als ik gewoon in mijn dienst een plaatsje vrij kan maken maar als ik zoiets heb van ja weet je vaak heb ik zoiets van weet je euh incident altijd gemeld wordt dus ik doe het wel of ik doe het die dag of als ik weet dat ik dag erna moet werken doe ik het de dag erna,

I: zo snel mogelijk eigenlijk wel

R: ja want anders dan komt het er niet meer van

I: ja want dan is het een beetje van uitstel komt afstel

R: ja

I: dan gaat het misschien ook wat uit je hoofd

I: zou ik me zo kunnen voorstellen en wat zijn voor jou wel echte incidenten die je meld, waarvan je denkt dit moet gewoon gemeld worden

R: ja wat niet klopt gewoon wat niet ...

I: heb je nog recente voorbeelden van echte...

R: stilte denkt na ja ik had er eigenlijk eentje nog moeten melden (beide lachen) dat was medicatieverificatie, doe ik altijd checken zo want dan doen ze met scores dan met die medicatieverificatie dat was niet compleet maar heel vaak wordt door de apotheek ook die medicatieverificatie ingevoerd

I: bij opname

R: ja dus die had ik weer eentje, dus die had ik eigenlijk een screenshot moeten maken en moeten vimmten

I: je weet nou hoe dat moet he die screenshot (beide lachen)

R: dat zei ik al tegen teamleiding dat weet ik hoe ik moet doen, maar die ben ik vergeten, maar dat soort dingen en ook euh ja ik dan wel weer over als er euh ja valincidenten sowieso maar ook over medicatie het verkeerd toedienen, volgens mij heb ik ook wel eens dat er euh een infuus aanhing en d'r was bloed over gegeven en dan laten ze die infuuslijn hangen en daarna nog over medicatie dat ik daar ook euh ja, waar doe ik nog meer vims over, ja

I: als je dadelijk nog iets te binnen schiet mag je het ook nog wel euh even noemen zeg maar

R: ja, medicatie euh gewoon het niet volgens protocol werken

I: ja

R: euh

I: van alles wat

R: ja maar eigenlijk van alles wat wel ja, o bejegening heb ik ook alweer een keertje gedaan

I: ja, waarover was die als ik vragen mag

R: euh ja toen, ik weet ook wel, d'r is ook wel eens een keer een vimmelding geweest en die is zelfs hogerop gekomen, was een mevrouw en die euh was opgenomen met het euh Barrett syndroom, slokdarm, en die lag er al een tijdje en toen was er opeens sprake dat ie patient in het weekend naar euh MDL moest, en toen euh was er helemaal niks voor geregeld en toen had ik tegen die collega van MDL gezegd van het Elisabeth, van ja dat weet dat is gewoon niet haalbaar dat gaat niet lukken want ik kreeg die arts aan de lijn en die euh best bot ja je ziet maar hoe je het doet maar voor 15 u is ze hier, oké, dus alles uit de kast gehaald, alleen toen kon de ambulance niet en die kwam toen later en toen wilden ze haar niet, toen wilden ze haar de volgende dag. toen heeft de ambulance daar ook een melding van gemaakt het is echt hogerop gekomen, dat is ook een stukje bejegening maar dat was ook ja...

I: en dat is vooral zeg maar hoe men op jou reageert bedoel je dan, dat is...

R: ja, gewoon het niet correct euh je kan ook euh dingen anders formuleren, ik snap ik ben zelf ook wel eens over de zeik, ja over de emmer, maar dan ligt het er maar net van hoe ik reageer, ja hoe kun je reageren, je kunt ook euh dat er iets niet klopt op een hele andere manier iets zeggen dan dan snauwen zal ik maar zeggen

I: ja, het is misschien, denk je dat überhaupt een stukje bejegening wel vaker gevind mag worden

R: ja zeker

I: en dat nog te weinig doen met z'n allen eigenlijk

R: ja

I: ik vraag me af waar dat aan zou kunnen liggen

R: ik heb het laatst... ik zei ik heb dat laatst nog bij een collega, daar was ook iets, ik zeg dan maak je toch een vimmelding ervan, maar d'r komen best wel wat vragen dan en dan is dat soms best wel moeilijk omdat correct te doen maar als iets mij hoog zit dan

I: ja zou dat dan ook misschien, he want dan ga je nog meer op een persoon zitten als je het natuurlijk over bejegening hebt zou dat voor mensen moeilijk zijn

R: ja, misschien wel, maar ik vind wel moet diegene dan dat altijd zo kunnen doen

I: ja dat is de vraag inderdaad

R: als diegene niet wordt aangesproken of euh wat dan ook dan...

I: weet ie het ook niet uiteraard

R: nee, ik zou het zelf ook vinden als ik erop aangesproken goh heb je dat niet anders kunnen formuleren

I: ja, oké, he dat waren genoeg voorbeelden wel van incidenten, heb je ook euh inzicht zeg maar in bijna-incidenten, doe je daar ook iets mee als je daar tegenaan loopt

R: bijna-incidenten? wat versta jij daaronder?

I: nou, bijvoorbeeld euh dat jij euh nou moet ik even wat verzinnen, dat jij de medicijnen 's middags gaat geven en je ziet dat de dosering fragmin niet klopt

R: o ja

I: dat is een bijna-incident bijvoorbeeld dat je het euh eigenlijk de patient niet raakt of niet geen letsel toebrengt zeg maar

R: nee, ik heb al wel eens gedaan dat het verkeerd ingevoerd stond en dan was het al wel een keer gegeven en dat ik daar dan wel een melding heb van gemaakt van euh verkeerde dosis voorgeschreven ofzo dat heb ik al wel een paar keer gedaan maar niet...

I: want daar dan heeft het natuurlijk de patient al wel geraakt, wat eventueel gevolgen zou kunnen hebben, maar bijna-incidenten euh moeten, ja moeten, ook eigenlijk gemeld worden

R: ja ik durf het niet hardop te zeggen of dat ik dat een keer heb gedaan

I: zou daar een verschil in zitten denk je, dat mensen daar minder alert, kennis misschien van hebben

R: denk dat een stukje kennis er ook wel bij zit, soms dan kijk ik wel eens in therapy en dan denk ik van he dat klopt niet, laatst ook een dokter die zei o dan mag die patient naproxen, oxycontin, oxynorm, dus ik zei ja maar dokter die is toch geopereerd aan d'r maag, o ja dat mag helemaal niet, maar dat was dan vooraf dan he dat er dan dat ie zegt o bedankt maar het komt ook wel eens voor dat het al is ingevoerd en dan denk ik van zeg het, dat was ook laatst met de oesophagus dan wordt er nexium 20 ingevoerd maar dat moet 40 zijn en dat blijft dan heel lang 20 maar heel veel mensen hebben daar dan geen weet van ofzo dat ik denk van...

I: en dan heb je het eigenlijk al bijna over een incident want waarschijnlijk heeft ie dan ook 20 gehad zeg maar te weinig dan eigenlijk

R: en dat is niet correct, maar daar heb ik nooit daar heb ik ook nooit een vimmelding over gedaan

I: misschien een stukje bewust worden, als je hier zit te praten dat je denkt van hee ik kan nog meer gaan vimmen bij ons op de afdeling

I: we hebben, op zicht weten we, ja er zijn een aantal bij ons op de afdeling die vimmen best wel zijn, er zijn dus ook een aantal die vimmen wat minder eigenlijk, euh hoe ervaar jij zelf de cultuur bij ons op de afdeling ten aanzien van het vimmen, als iemand die dus wel veel meldingen doet

R: ja blijkbaar ben ik die iemand die veel meldingen doet, maar ik ervaar dat zo niet van mezelf en ik ervaar ook dat anderen dat vervelend vinden ofzo want als iemand, laatst was ook een collega en die

zei van goh ik liep daar en daar tegenaan ik zeg ja dan doe je toch gewoon een vimmelding, o ja dat is een goeie, die denkt van o ja zegt ze daar denk ik zelf dan helemaal niet aan zegt ze van de meeste als ik het terugkoppel zeggen ze van ja dit zit er helemaal niet in mij, laatst had ik bijvoorbeeld de afdelingsassistente, die zei, was een isolatiekamer en die was niet gepoetst zoals het moest d'r zaten nog volle vuilniszakken zaten nog in die euh op die kamer ze zei dat klopt niet toen zei ik ook dan moet je een vimmelding doen, zij zo vimmelding wat is dat

I: ja ik denk, bij mijn onderzoek richt ik het nu op de verpleegkundigen, maar je zou nog een tweede onderzoek kunnen doen met onze zorgassistenten en afdelingsassistenten, die hebben ook gewoon de mogelijkheid om te vimmen

R: ja, de afdelingsassistent heeft dus gevind dan samen met iemand van de vimcommissie

I: o dat vind ik wel leuk ja, ja het is wel leuk om hun daar ook op een bepaalde manier ook in te betrekken

R: ja maar euh heel veel staan er niet bij stil want tenminste ik heb...

I: is dat een beetje dan als ik het zo proef de cultuur die d'r heerst van gewoon niet erbij stil staan

R: ja ik denk het want als ik het zeg dan zeggen o ja, maar dan ook vaak van ja of dan hebben ze het te druk of dan denken ze d'r niet aan of te veel werk, terwijl ja in principe als je d'r eventjes voor gaat zitten en je, en je even kan afsluiten heb je het in principe zo gedaan

I: dus dan hoor ik je ook zeggen dat het systeem, i-prova dat wij gebruiken, wel makkelijk te hanteren is, waar je de meldingen in doet, daar is wel makkelijk doorheen te klikken

R: ja volgens mij, ik heb er geen, het is soms wel heel even dat je moet nadenken onder welk kopje zet je iets, dat je denkt van ja

I: je kunt daar ook maar een in kiezen, tenminste als we dezelfde kopjes bedoelen

R: ja ik het zo eventjes niet dan

I: als je zeg maar de aard van het incident moet aanklikken, volgens mij kun je daar maar eentje in kiezen ook

R: dan heb ik al eventjes niet gevind...

beide lachen

I: euh maar euh op zicht wel een cultuur euh hoor ik je zeggen waar mensen elkaar wel aanspreken of een zeg maar een soort van prikkelen van hee zou dat niet vimmen, heb je het idee dat dat de laatste tijd wat meer euh rondgaat op de afdeling, dat mensen elkaar er wat bewuster van maken

R: ik hoor dat nooit niemand over eigenlijk

I: het is meer als jij, bij jezelf ervaart bij iemand anders dat je zegt van hee vim dat even

R: ja

I: maar niet zo in zijn algemeenheid dat mensen daar elkaar op aanspreken

R: nee

I: niet elkaar erop wijzen van joh dit zou je nog kunnen vimmen ofzo

R: nee, tenminste dat heb ik nog niet ervaren

I: ervaar jij wel als vimmer, euh ik heb een heel nieuw werkwoord bedacht vimmer, ervaar jij wel als vimmer iemand, dat het euh veilig is om bij ons vimmeldingen te doen

R: ik voel me niet, euh hoe heet dat, ik weet dat als ik vim ja, ik ben niet angstig voor, nee

I: en angstig bedoel je...

R: ja

I: voor gevolgen

R: ja weet je, nee weet je als er iets is dan moet dat gewoon, dat moet gevind worden want als je niks vindt dan komt dat ook niet naar boven of komt dat niet ter sprake of dan kan het gewoon allemaal door blijven gaan en ja

I: dus dan kun je d'r met zijn allen eigenlijk niks van leren of

R: nee ja, maar ik zie dat niet als een

I: en wat zijn voor jou euh zeg maar bevorderende factoren in het doen van meldingen

R: ook van me afschrijven, ik denk van dan dat kan ik het, hoe heet het, dan kan ik beetje geagiteerd zijn en dan schrijf ik het van me af

I: door het incident zeg maar

R: ja ja, dan denk ik van godsamme dan denk ik van schrijf het van me en dan weet ik ook gewoon dan komt het ook bij de vimcommissie en dan weet ik gewoon dan is het ook daar bekend dan ja, ik weet niet

I: het is een soort van ja, ook een beetje een uitlaatklep zeg maar om het even de frustratie van je af te schrijven dan

R: ik weet dat (naam) die zei dan altijd, zei ze o als ik een vim van jou las wist ik precies of dat je boos was of niet

I: en waar zit hem dan voor jou nog in inderdaad, het van je afschrijven zeg je, maar wat is nou nog voor jou bevorderend om vimmeldingen te doen

R: ja ook om te voorkomen om het euh nog een ja het voorkomen van

I: ja oké en wat belemmert jou eventueel in het doen van meldingen

R: drukte

I: tijdens een dienst dan

R: ja

I: dat het je niet lukt om een melding te doen

R: nee

I: en probeer je hem dan wel, ja dat zei je eigenlijk net al he dan probeer je hem een volgende dag wel euh..

R: ja soms vergeet ik het ook gewoon, dan vergeet ik het op te schrijven en dan denk ik o, net zoals net dan denk ik o ja dat had ik moeten doen maar ja is het te laat...

I: een beetje uit je systeem ook weer misschien die frustratie

R: ja

I: oké, wat denk jij, zeg maar, euh dat euh d'r nog nodig zou kunnen zijn om mensen meer aan het vimmen te krijgen, wat zou de vimcommissie of misschien wel vanuit de leiding...

R: ja misschien is het heel kinderachtig maar euh toen ik met brooz, als aandachtsvelder, als brooz heb ik elke ochtend geroepen van denk aan brooz denk aan dit denk aan dat en dat brooz zit er wel in alleen het behandelingen dan nog niet maar dat gaan we achterna, maar dan zou je misschien als dingen kunnen zeggen van als je dan binnenloopt zo van ja jongens denk aan mocht je ergens tegenaan lopen denk aan vimmen

I: ja

R: dat je dat zo mensen gaat...

I: voor wie zou dat bijvoorbeeld, wie zou dat kunnen oppakken zeg maar, wie zijn rol zou dat kunnen zijn om elkaar erop te wijzen

R: stilte denkt na, ja misschien eerst de aandachtsvelders ofzo en daarna euh ja elkaar maar dan moet het er al wel d'r in zitten

I: bij iedereen wat meer in het systeem eigenlijk zitten

R: ja

I: zou d'r misschien ook bijvoorbeeld nog een keer wat aandacht gegeven kunnen om de kennis wat omhoog te krijgen of belang nog eens uit te leggen van melden, met name misschien ook die bijna-incidenten dan

R: ja, ik weet niet of er tijdens de scholing is er ook volgens mij ook al aandacht aan besteed

I: ja

R: in de nieuwsbrief ook, maar alleen ik het idee, ik ben zelf ook een slechte nieuwsbrief lezer, zeker omdat net nu niet op mijn thuismail wordt gemaïld maar euh want er zijn verschillende dingen wel via de nieuwsbrief maar ik vraag me af als iedereen die wel leest, dat vraag ik me echt af en dat denk ik niet en ik denk dat je echt mensen, mensen direct aanspreken doet vaak meer dan euh

I: dus dan heb je met elkaar gewoon erover hebben in het team

R: ja

I: is er vandaag wat gebeurd wat je had kunnen melden

R: ja, alleen ik zou het dan want vaak aan het eind van de dag is iedereen foetsie en dan zou ik het proberen om begin van de dag te doen van euh mocht je ergens tegenaan lopen euh weet dat je kan vimmen en mocht je d'r niet uitkomen dan weet je waar je me kan vinden

I: zou d'r ook nog iets een rol voor de euh misschien de regisseur inzitten

R: ja kan wel als die, ja ik weet niet, ik ben zelf geen regisseur, dus ik weet niet euh wat voor taken ze allemaal hebben, kijk als ze al genoeg taken op zich hebben, want de een belt de regisseur makkelijker als de ander maar het zou in het begin denk ik misschien wel zijn dat ze dan tijdens het euh rondje van euh van de pauzes en de zorgzwaarte instrument dat ze het dan ook gewoon

benoemen en als dat gewoon een paar keer wordt gedaan misschien zit het er dan in bij iedereen, ja

I: gewoon even alert op is, maar het belangrijkste is om elkaar daarin te prikkelen en te triggeren zeg maar om het te doen hoor ik je zeggen

R: ja

I: vind jij wel dat jij vanuit de afdeling gestimuleerd wordt om meldingen te doen

R: dat ik gestimuleerd wordt

I: ja jij dan even nu jou persoonlijk

R: nee

I: eigenlijk mis je daar nog een stukje euh...

R: nee soms dan roepen ze wel eens van o dan van dat is sporadisch wordt er wel eens gezegd van vim of als ik ergens mee zit of er is iets gebeurd dan zegt de leiding ook van o doe een vimmelding, of iemand van jullie zegt dat dan, maar verder wordt er weinig over...

I: nee zou dat meer mogen nog, dat daar ook wat ja positief gestimuleerd worden en aandacht aan gegeven worden

R: ja dat denk ik wel, ik denk dat je best wel, want op een gegeven moment, ik denk dat je daar best wel veel mee bereikt want als er ook wat meer vimmeldingen komen meer feiten ofzo of meer dan kun je d'r ook iets mee

I: ja want als je...

R: verschillende mensen ook, ook dan zie je ook euh de verschillende ervaringen en wat het hun deed en hoe dat hun het hebben opgevat of hun hebben opgepakt of...

I: en zou dan ook nog daarmee te maken hebben van euh als je meer meldingen krijgt dat er meer dingen teruggekoppeld kunnen worden dat mensen ook zien van goh d'r gebeurd echt wat met de meldingen enzo dat dat, zou dat kunnen stimuleren denk je

R: ik denk het wel

I: mooi dan zijn we al eigenlijk euh aan het einde gekomen

R: o

I: gaat snel he

R: ja

I: euh nou ik ga dit verder allemaal uitwerken helemaal en ergens een keer maar hoe of wat weet ik nog niet ga ik alle resultaten presenteren maar daar hou ik jou wel van op de hoogte en dan laat ik dat wel weten en misschien vind je het wel leuk om daar dan, moet ik even kijken hoe ik dat ga doen, of nog een keer met een scholing ofzo, ik weet het nog allemaal niet, dat komt nog

I: dankjewel

Bijlage 4: Codering individuele interviews

In bijlage 4 is de codering van de individuele interviews terug te lezen

Codering interview 1

1. Tekst indelen in fragmenten en nummeren
2. Vaststellen van relevantie voor onderzoeksvraag, wat grijs is wordt niet meegenomen
3. Open coderen: labelen (synoniemen toevoegen)

Nummer	Fragmenten	Labels
1.1	Euh ik zou als eerste uitzoeken welke medicatie het is en euh het proberen met mw. te bespreken of deze medicatie wel van de avond van te voren was en niet mogelijk van een nachtdienst die alsnog medicatie heeft gegeven of van een dagdienst eerder op de dag. Euh indien het inderdaad de medicatie betreft van de avond van te voren euh dan zou ik euh kijken of dit consequenties heeft voor de patiënt, voor de behandeling, voor de genezing. Indien dit geen consequenties heeft doe ik er euh bespreek ik het wel met de arts en bespreek ik het ook met de patiënt en maak ik duidelijke notities in het patiëntendossier, maar zou ik er verder niks mee doen. Indien het wel consequenties heeft voor de behandeling dan zou ik het euh melden.	Consequenties incident van belang voor melden
1.2	Ja, maar ik zou het eerst met de collega bespreken, voordat ik het zou vimmen.	Eerst met de collega bespreken
1.3	Ik zou dit euh aangezien ik het meteen tref, dus de dienstdoende medewerker nog aan het werk is zou ik dit meteen euh doorbellen en vragen of dat ze de tijdstippen willen aanpassen. Zodat het niet in de knel komt met mijn metingen.	Meteen doorbellen dienstdoende medewerker
1.4	Euh als dit een euh eenmalig incident is wat ik tref niet, maar mocht dit nou echt meerdere keren in een kort tijdsbestek voorkomen dan zou ik het wel melden.	Eenmalig incident niet melden Meerdere keren voorkomen wel melden
1.5	Want dan is het geen euh eenmalig iets dat iemand het over het hoofd heeft gezien, maar echt wel een euh iets, waar we echt iets mee moeten.	
1.6	Euh een incident is voor mij euh iets wat euh mis is gegaan in het proces van behandelingen et cetera. Euh wat euh al dan niet dan wel mogelijk consequenties heeft voor de patiënt, de opnameduur euh de behandeling, het genezingsproces, het herstel en euh een bijna incident ja dat is eigenlijk soortgelijk alleen dan heeft het euh ja net niet plaatsgevonden is ook zo raar, maar dan is het een dreigende situatie waar ik ongerust over ben.	Incident is wat mis is gegaan is in het proces Bijna-incident is een dreigende situatie
1.7	Euh ik heb wel een recent voorbeeld. Ik had een collega die had een patiënt die had postoperatief een euh pca pomp voor pijnbestrijding en deze patiënt was thuis al bekend met euh morfine zetabletten. Euh de patiënt had de zetabletten in eigen beheer en gebruikte daarbij ook de pca pomp en de pca pomp werkte voor de patiënt niet afdoende gezien zijn pijnscores, en euh mijn collega heeft op eigen inzicht de patiënt de morfine zetabletten euh laten zetten uit zijn eigen medicatie euh zonder dit met de arts te overleggen, terwijl de patiënt al een pca pomp met morfine pijnbestrijding had. En dit heb ik dan ook euh gevind en eerst met de collega teruggekoppeld.	Eerst met de collega teruggekoppeld
1.8	Ik heb deze casus met de, allereerst met mijn collega besproken, die hier heel euh nonchalant op reageerde, zij zag de ernst niet in van de situatie euh ik heb hier een vim van gedaan en ik heb dit alsnog met de teamleiding besproken omdat ik er wel echt last van had.	Allereerst met collega besproken Ernst situatie niet zien

		Besproken met teamleiding
1.9	Euh ik voelde me in deze situatie heel erg veilig en met name ook omdat de collega haar euh ja haar inzicht euh inzicht vermogen niet verkeerd had gezien. Hoe ik erover dacht was een andere manier als hoe zij erover dacht. Zij reageerde er heel nonchalant op en zag niet wat voor gevolgen het kon hebben en dat maakt het voor mij een heel onveilig situatie waardoor ik het juist veilig vond om het te melden om zulke dingen te voorkomen en om niet te wachten op de uitslag van de vim melding heb dit wel euh een opvolgende dag met de teamleiding besproken met naam en toenaam en wat er is gebeurd.	Andere manier van denken over incident Gevolgen niet zien Veilig melden Besproken teamleiding
1.10	Ik euh ervaar daar zeker een klimaat in alleen ik bemerk bij mezelf dat ik het makkelijker terug oppak met een collega dan dat ik een melding doe in het meldingssysteem, ik los het makkelijker zelf op dan dat ik het buiten mezelf en de euh de veroorzaker leg.	Makkelijker terug oppakken met collega Los het zelf op
1.11	Euh de reactie van de collega, de nonchalante euh reactie waaruit bleek dat zij niet in zag euh dat er iets was gebeurd wat een onveilige situatie was of gevolgen zou kunnen hebben.	Onveilige situatie niet inzien
1.12	Ik denk dat ik het euh eerder meld wanneer ik het niet direct met de collega kan terugkoppelen.	Melden wanneer niet direct met collega kan terugkoppelen
1.13	De collega niet aanwezig is of het is een tijdstip dat ik die collega niet kan bereiken en ik denk dat het ook wel ligt aan euh de aard van het incident. Als het echt daadwerkelijk gevolgen kan hebben voor euh de zorgverlening en voor het herstel en de behandeling dan zal ik het eerder melden dan wanneer dit niet zo is.	Daadwerkelijke gevolgen dan eerder melden
1.14	Het meldingssysteem zelf vind ik ook wel een belemmerende factor, want ik vind het best wel een euh uitgebreid systeem, om het even in de vullen tijdens een euh tijdens de zorg, met als gevolg dat je het gaat doorschuiven en je zegt dat doe ik straks en van uitstel komt afstel. Want dan is het 4 u half 5 en dan ben je naar huis en dan denk je o ja...	Meldingssysteem is een belemmerende factor Uitgebreid systeem Van uitstel komt afstel
1.15	Euh het is euh eigenlijk geen makkelijk systeem maar doordat het euh goed wordt geïntroduceerd door de aandachtsvelders is het wel werkzaam.	Geen makkelijk systeem wel werkzaam
1.16	Ik vind dat sowieso medicatie fouten altijd gemeld moeten worden, R denkt na, maar dan heb je weer hetzelfde verhaal als ik zie dat een arts iets verkeerd heeft ingevoerd dan neem ik direct contact op met de arts om het opgelost te hebben en dan zal ik daar geen melding meer over heen doen want dan is het opgelost.	Direct contact opnemen met arts
1.17	Euh het belang van vim meldingen dat is om euh de zorgverlening euh zo kwalitatief mogelijk ja, hoog te houden, dat is een rare zin, maar om de kwaliteit van zorgverlening euh hoog te houden om zo de best mogelijke zorg te kunnen leveren.	Belang vim-melding Kwaliteit van zorg hoog houden
1.18	Euh ik ervaar een open cultuur, het belemmert mij niet om incidenten te melden om euh daarbij bang te zijn voor de gevolgen.	Open cultuur Niet bang zijn voor gevolgen
1.19	Euh ik ervaar dat als veilig dus dat als ik een incident heb gemeld, euh dat daar wel met mij op teruggekoppeld kan worden dus dat ik toelichting kan geven maar dat er nooit met de vinger wordt gewezen.	Veilig ervaren na melden incident Nooit met de vinger gewezen
1.20	Als dit, korte stilte, ik moet wel zeggen, dan kom ik weer een stukje bij patiëntveiligheid, als dit gevolgen heeft voor een patiënt zal ik dat zeker doen.	Gevolgen patiëntveiligheid

		belang voor melden
1.21	Denk na, euh ik wordt daarin indirect in gestimuleerd.	Indirect gestimuleerd
1.22	Doordat er euh regelmatig berichten in de nieuwsbrief komen over het belang van melden euh de uitkomst van de meldingen als ik een melding heb gedaan komt er ook een euh een uitkomst of een gevolg of een toelichting euh na het resultaat van een melding naar mij toe. Dus uiteindelijk levert het me ook iets op waardoor ik ook wel euh gesti, R maakt woord niet af en denkt na, me eigen gestimuleerd voel om een melding te doen.	Berichten in de nieuwsbrief over belang melden Uitkomst melding naar melder
1.23	Ja vanuit de vim commissie van onze eigen afdeling wel, ik ervaar wel als ik een melding doe euh over een andere afdeling, bijvoorbeeld de verkoeper/uitslaapkamer, en de vim commissie van die afdeling pikt hem op dat ik daar minder mee kan dan met een uitkomst van mijn eigen vim commissie.	
1.24	Euh ik ervaar niet dat hun verbeteracties inzetten ik ervaar meer dat zij de vinger toewijzen dit is wel of dit is niet.	
1.25	Nou als er bijvoorbeeld ik een melding heb gedaan over het feit dat dat ik al meerdere malen een patiënt euh ontkleed in bed aantref euh terwijl ik vind dat een patiënt niet ontkleed hoeft te liggen of die net is geopereerd en zijn operatie kleding is vies dan heb ik al gauw euh dat ik een weerwoord krijgt van ja maar we hebben geen jasjes op voorraad of maar we hebben dit	
1.26	Dit is een incident dat op de verkoeper is gebeurd, dat ik dan heb gevind richting de verkoeper, want je moet dan aangeven op welke afdeling het incident heeft plaatsgevonden dus dan kies ik de verkoeper, dus gaat deze melding ook richting euh de vim commissie van die betreffende afdeling.	
1.27	Wat ik zelf fijn zou vinden is dat als ik een vim melding doe over bijvoorbeeld de verkoeper, euh dat de vim commissie de tussenpersoon is en dat die uiteindelijk euh mij het resultaat laat weten, dus dat ik niet direct het resultaat van de vim commissie van de verkoeper krijg maar dat de vim commissie van de afdeling de tussenpersoon gaat zijn en mij gaat teruggeven van deze vim heb jij gedaan dit en dit is er besproken en dit en dit is eruit gekomen want wat ik nu heel erg heb is dat er al snel met een vinger wordt gewezen of een weerwoord is of en euh...	
1.28	Vanuit de andere afdeling.	
	Ja, want je gaat niet euh vimmen als er iets heel goeds is gegaan, je gaat iemand natuurlijk wel feedback geven op iets wat er is gebeurd.	Feedback geven op iets dat gebeurd is
1.29	Ik denk wel dat daar meer als tussenpersonen mogen fungeren naar hun team toe.	
1.30	En ook dat ze meer op de hoogte zijn van de reacties die worden gegeven.	
1.31	Denkt na, euh ik weet dat hun de vims analyseren, en bespreken met de euh zorgenheid vim commissie, met een arts, teamleider, en volgens mij ook een organisatorisch manager erbij en euh uit dat overleg inderdaad euh interventies al dan niet nodig gaan inzetten.	
1.32	Ik heb wel het idee, dat iedereen dat zo ervaart, maar dat het heel vaak is van uit uitstel komt afstel, dus jij hebt de intentie om een vim melding te doen d'r komt iets tussen in je werk wat meer prioriteit heeft en dan komt de vim melding op de laatste, op een van de laatste plaatsen, met als gevolg dat het makkelijk wordt vergeten.	Van uitstel komt afstel Prioriteit Vim-melding op de laatste plaats Vim-melding vergeten
1.33	Ja dat durf ik niet te zeggen, als ik naar mezelf kijk dan euh, stilte, is het wel prioriteiten stellen, stilte, maar ook euh, ik werk niet zo heel veel, dus ik werk af en toe een dienst met als gevolg dat ik als ik op maandag een incident ervaar en ik ben er donderdag pas weer dat het ten eerste uit mijn hoofd is en ten tweede als het in	Prioriteiten stellen Niet veel werken Terugzoeken gegevens en feiten

	mijn hoofd is waardoor ik het echt wil melden dat ik best moet terug zoeken naar gegevens en feiten om het daarna te gaan melden.	
1.34	Ja, maar ook patiëntgegevens die je dan moet vermelden als de patiënt niet meer opgenomen ligt dan moet je echt gaan terugzoeken, en ik denk dat dat soms een drempel te hoog is en heb je nog (onverstaanbaar woord door kuchen) dat je dat officieel niet mag voor privacy gevoeligheid.	Terugzoeken patiëntgegevens
1.35	Euh ik denk dat die kennis er wel is, maar dat het net zoals ik zelf ook zeg van zolang de patiëntveiligheid niet in het gedrang komt dat ik er al makkelijker voor kies om het zelf op te lossen.	Kennis is er Patiëntveiligheid niet in gedrang dan zelf oplossen
1.36	Ik denk sowieso dat het een stukje gedrag moet gaan worden dus het moet gewoon in het systeem raken, het zelfde als dat jij rapporteert over patiënt heeft gebraakt moet ook een melding gewoon zo snel mogelijk geregistreerd worden en ik merk ook wel nu ik euh meer betrokken ben bij het onderwerp dat ik ook meer het belang ervan inzie dus dat ik me eigen euh ook, dat ik het aan mezelf merk dat ik ook makkelijk vim meldingen doe ondanks dat ik het al zelf heb opgelost maar dat ik het nog wel meldt om eventueel een verloop van het incident te kunnen hebben van is het een eenmalig incident of het komt het structureel voor want dat kan ik niet zien.	Gedragsverandering Melding snel registreren Belang en verloop incident
1.37	Ja ik denk dat ik het nog teveel bij mezelf hou.	Bij mezelf houden
1.38	Ja en dat lukt ook, alleen dan zal je nooit ervaren of het een structureel probleem is of een eenmalig incident.	Structureel probleem of eenmalig incident
1.39	Stilte denkt na, als ik terugkijk dan euh zie ik nu wel meer het belang in van dat ik het wel euh zou moeten melden.	Belang zien van melden
	Ja want het is natuurlijk op het nachtkastje..., ik blijf er wel bij dat het stel dat het euh echt een paracetamol was of een euh ander gelijke pijnmedicatie en de patiënt zegt ik heb geen pijn ervaren dus ik heb het niet ingenomen dan zou ik het niet melden, maar stel nu dat het een euh een thuismedicatie was van de patiënt en het staat daar nog en euh de patiënt heeft het niet ingenomen, stilte, dan denk ik juist om het verloop, het beloop van een incident te kunnen zien om het wel te melden want euh door het wel melden kan je zien of dat het een eenmalig incident is geweest of dat dit structureel voorkomt.	Eenmalig incident of structureel voorkomt
1.40	Stilte euh ja dat denk ik wel want ik euh ervaar dit nu, ik probeer het op te lossen en voor mij is het op dat moment opgelost maar misschien maakt iedereen het wel een keer mee op een dag of een keer in een week en misschien euh belt de ene wel naar de medewerker van de verkoeper en de andere niet, maar blijft het probleem natuurlijk wel bestaan.	Belt de ene wel en de andere niet
1.41	Ja tussen verschillende afdelingen, dus dat als ik, als medewerker van afdeling chirurgie, euh niet direct een reactie hoeft te krijgen van de afdeling uitslaapkamer of euh de spoedeisende hulp maar dat die reacties via de vim commissie van de afdeling chirurgie verlopen en dan niet alleen voor mij, want dan voel ik me wel de aangewezen persoon en ik denk dat het, dat het jullie niks oplevert als vim commissie omdat de vim commissie ook niet weet dat er een reactie is geweest.	
1.42	Ik ben daar zelf de protocollen over gaan opzoeken en ze naast elkaar gaan leggen met als gevolg dat ik tot de conclusie kwam dat wij een verouderd protocol gebruiken terwijl dit eigenlijk interventies voor een, voor de vim commissie hadden kunnen zijn dus nu heb ik zelf opgepakt, en het zelf uitgewerkt en met de secretaresses besproken terwijl dit toch wel leuke interventies voor een vim commissie waren geweest.	
1.43	En het ook breder hadden kunnen trekken, ik ben natuurlijk maar één persoon die	

	daarin weinig euh weinig communicatiemiddelen heb ten aanzien van anderen.	
1.44	Griffelt, nee ik heb het wel goed opgepakt, alleen ik merk dat de vim commissie dat breder had kunnen oppakken en daar meer structuur in had kunnen brengen dan dat ik dat had kunnen doen.	
1.45	En daarom zou ik ook adviseren van laat de vim commissie van afdeling chirurgie de tussenpersoon zijn voor alle vims vanuit afdeling chirurgie al is het naar een andere afdeling.	
1.46	Ik ben dit al meer gaan doen, ik merk aan mezelf dat ik euh nu in euh een aantal weken euh veel meer bewust ben van wat meld ik wel en waarom ga ik het melden en wat kan opleveren, en vorig jaar had ik meer zoiets van het is opgelost het is klaar en ik ben nu meer bewust van het belang van het melden.	Bewust van het belang van melden
1.47	Denkt na, ik denk dat daar wel iets in te halen is, het lijkt me alleen heel moeilijk om euh een gedragsverandering teweeg te brengen bij mensen om euh meer te gaan melden.	Gedragsverandering teweeg brengen
1.48	Denkt na, ik denk dat de veiligheid er wel is ik denk alleen wij allemaal verpleegkundigen zijn die heel erg zelfredzaam zijn en zelf oplossend, en dan oplossend vermogen hebben.	Veiligheid is er Verpleegkundigen zijn zelfredzaam Lossen het zelf op
1.49	Ja dat is wel de cultuur die de afdeling heeft, van kijk eerst wat je er zelf mee kan voordat je het bij een ander in de schoenen schuift en dat is natuurlijk heel goed alleen je mist wel een heel stuk.	Kijk eerst wat je er zelf mee kan

3. Open coderen: (labelen) en synoniemen toevoegen

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Consequenties incident van belang voor melden Eerst met de collega bespreken Meteen doorbellen dienstdoende medewerker Eerst met de collega teruggekoppeld Allereerst met collega besproken Besproken met teamleiding Veilig melden Besproken teamleiding Makkelijker terug oppakken met collega Los het zelf op Daadwerkelijke gevolgen dan eerder melden Van uitstel komt afstel Direct contact opnemen met arts Open cultuur Niet bang zijn voor gevolgen Veilig ervaren na melden incident	Meldingssysteem is een belemmerende factor Uitgebreid systeem Geen makkelijk systeem wel werkzaam Niet veel werken Terugzoeken gegevens en feiten Terugzoeken patiëntgegevens	Kwaliteit van zorg hoog houden Berichten in de nieuwsbrief over belang melden Uitkomst melding naar melder Indirect gestimuleerd	Consequenties incident van belang voor melden Eenmalig incident niet melden Meerdere keren voorkomen wel melden Melden wanneer niet direct met collega kan terugkoppelen Daadwerkelijke gevolgen dan eerder melden Belang vim-melding Feedback geven op iets dat gebeurd is Melding snel registreren Belang en verloop incident Structureel probleem of eenmalig incident Eenmalig incident of structureel voorkomt Bewust van het belang van melden Gevolgen patiëntveiligheid belang van melden Incident is wat mis is gegaan

Nooit met de vinger gewezen Van uitstel komt afstel Prioriteiten stellen Vim-melding op de laatste plaats Vim-melding vergeten Prioriteiten stellen Zelf op te lossen Gedrag Bij mezelf houden Gedragsverandering teweeg brengen Veiligheid is er Verpleegkundigen zijn zelfredzaam Lossen het zelf op Kijk eerst wat je er zelf mee kan Gevolgen patiëntveiligheid belang van melden Patiëntveiligheid niet in gedrang dan zelf oplossen			is in het proces Bijna-incident is een dreigende situatie Ernst situatie niet zien Gevolgen niet zien Andere manier van denken over incident Onveilige situatie niet inzien Onveilige situatie niet inzien Kennis is er Belang zien van melden Bewust van het belang van melden Belt de ene wel en de andere niet
--	--	--	---

4. Axiaal coderen: categorieën zoeken

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Consequenties incident van belang voor melden: xxx Direct feedback geven in plaats van melden: xxxxxx Zelf oplossen in plaats van melden: xxxxxx Veilig melden: xxxxxx Bespreeken met teamleiding: xx Prioriteit melden op de laatste plaats: xxxxxx Gedragsverandering nodig: xx	Meldingssysteem: xxx Weinig werken: x Terugzoeken gegevens: xx	Kwaliteit van zorg verhogen: x Berichten in de nieuwsbrief: x Terugkoppeling resultaten: xx Gestimuleerd worden: x	Consequenties incident van belang voor melden: xxx Bewust worden van melden: xxxxx Verschil melden van eenmalig incident en structureel voorkomen: xxxx Melden is feedback geven: xxx Kennis incidenten en bijna-incidenten: xxxxxxxx Melding snel registreren: x

5. Selectief coderen: centrale begrippen zoeken door samenvattend te beschrijven

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Consequenties incident van belang voor melden: xxx Zelf oplossen in plaats van melden: xxxxxxxxxxxxxx Veilig melden: xxxxxx Bespreeken met teamleiding: xx Prioriteit melden op de laatste plaats: xxxxxx	Meldingssysteem: xxx Weinig werken: x Terugzoeken gegevens: xx	Kwaliteit van zorg verhogen: x Berichten in de nieuwsbrief: x Terugkoppeling resultaten: xx Gestimuleerd worden: x	Consequenties incident van belang voor melden: xxx Bewust worden van melden: xxxxx Verschil melden van eenmalig incident en structureel voorkomen: xxxx Melden is feedback geven:

Gedragverandering nodig: xx			xxx Kennis incidenten en bijna-incidenten: xxxxxxxx Melding snel registreren: x
<i>De verpleegkundige ervaart een veilige cultuur wat betreft het melden van incidenten en kan dit indien nodig met de teamleiding bespreken. De cultuur op de afdeling is er ook een van 'eerst kijken wat je er zelf mee kan'. Hierdoor zoeken verpleegkundigen zelf naar oplossingen en wordt er geen melding meer van gedaan.</i>	<i>I-Prova, parttime werken en het moeten terug zoeken naar patiëntgegevens zijn belemmerende factoren voor het melden van (bijna)incidenten.</i>	<i>De verpleegkundige wordt gestimuleerd in het melden van (bijna)incidenten door terugkoppeling van de resultaten, berichten in de nieuwsbrief en dat de kwaliteit van zorg verbeterd.</i>	<i>Wanneer een incident geen gevolgen heeft of maar een keer is voorgekomen dan zullen verpleegkundigen minder geneigd zijn om een melding te doen. Wanneer iets structureel voorkomt dan zal dit sneller gemeld worden. De ernst van een situatie wordt niet door alle verpleegkundigen hetzelfde ervaren.</i>

Codering interview 2

1. Tekst indelen in fragmenten en nummeren
2. Vaststellen van relevantie voor onderzoeksvraag, wat grijs is wordt niet meegenomen
3. Open coderen: labelen (synoniemen toevoegen)

Nummer	Fragmenten	Labels
2.1	euh stilte denkt na, ik zou euh even kijken ja je komt eraan je ziet medicatie staan ik zou kijken in de rapportage of ik iets zou terugvinden of er iets bekend is waarom dat is, of dat mw. ze zelf niet in zou nemen of dat dat dan vergeten is euh euh even kijken of er eventueel een collega is die gewerkt heeft die dienst om na te vragen hoe is dat gegaan en als dat niet zo is en het lijkt vergeten te zijn of dus mis gegaan te zijn dan zou ik denk ik euh euh ja wel een vimmelding maken	Uitzoeken wat vooraf aan (bijna)incident is gegaan alvorens te melden Vergeten medicatie in te nemen wel melden
2.2	ik vind het belangrijk omdat dat voor die patiënt belangrijk is dat ze gewoon haar medicatie krijgt en ze hoort het ingenomen te hebben dat is dan niet gebeurd dus dat is ja eigenlijk niet goed voor de patiënt, de patiëntveiligheid is belangrijk euh en ik zou een vimmelding maken om te kunnen kijken om euh euh zodat ze kunnen achterhalen of het vaker voorkomt en euh dat ze kunnen achterhalen wat de redenen zijn en euh daar dan iets mee kunnen	Belang voor de patiënt staat centraal Patiëntveiligheid is belangrijk Melden om te achterhalen of het vaker voorkomt
2.3	dus eigenlijk zijn ze te laat met de metingen of ze hebben... als ik het zo stel ik kom boven ik ga alles invoeren ik zie hee van die tijd klopt niet dan zou ik wel even naar de verkoeper bellen en doorgeven van kijk ik heb dit en dit gezien hier is iets fout gegaan hoe komt dit, euh en even kijken hoe hun daarop reageren als hun zeggen van euh o per abuis verkeerde tijd ik ga het aanpassen dan is het denk ik opgelost euh dus dat zou ik doen	Medewerker verkoeper bellen om aan te geven wat gesignaleerd is
2.4	ligt eraan hoe het afloopt als ik hun bel en euh hun zeggen van o dat is per abuis euh ik heb het toevallig doorgeklikt, en de tijd is aangepast en het klopt niet en ik ga het nu aanpassen dan zou ik het niet doen want dan is er ergens iets misgegaan euh euh onbewust wat meteen weer opgelost is	Geen melding van maken indien het meteen opgelost lijkt

	dan zou ik er geen melding van maken.	
2.5	euh als ik euh iets tegenkom op de afdeling en maakt eigenlijk niet uit of dat nou om medicatie gaat of om dat een patiënt gevallen of euh ja eigenlijk alles wat mis kan gaan of wat mis gegaan is euh euh daarvan kun je melding doen en euh als het echt iets is en je ziet van d'r is iets mis gegaan dat je bijvoorbeeld er is geen Fragmin ingevoerd dan euh dan ga ik wel kijken hoe dat gegaan is en dan doe ik als ik het nodig vindt een vimmelding van	Alles wat mis kan gaan of wat mis is gegaan kan gemeld worden Zelf achterhalen waar (bijna)incident ontstaan is Melden alleen indien nodig
2.6	als ik euh zeker weet dat het euh euh ja dat er echt iets mis gegaan is euh ...	
2.7	ja bijvoorbeeld euh de laatste keer dat ik iets tegen kwam was in een avonddienst, kwam ik bij een patiënt die lag er al een paar dagen en die had geen fragmin dus dat is iets dat valt op, je gaat langs je scant het bandje en denkt he die heeft geen fragmin dan moet je wel eerst gaan uitzoeken hoe komt dat, is het van te voren niet afgesproken, waar is het mis gegaan en euh ik wil dan niet snel een melding doen en later erachter komen van he die mw had geen fragmin nodig want ze gebruikt bloedverdunners tenminste of en euh ... dan zou ik te snel zijn met euh een vimmelding doen en d'r klopt hier iets niet dus dan moet je wel vind ik eerst ik gaan uitzoeken van klopt dit en ook doorgeven want later blijkt waarschijnlijk dit is vergeten want die mw zou het wel moeten hebben, dan denk ik van nou dan is het wel nodig om daar een vimmelding van te doen.	Zelf achterhalen hoe (bijna)incident ontstaan is alvorens een melding te doen Niet te snel conclusies trekken over (bijna)incident Indien nodig melden
2.8	euh als het een echt incident is dan is het voor mij duidelijker en helderder euh dan is het echt al fout gegaan dus dan euh heb ik meer het gevoel dat ik daar iets mee moet dan een bijna-incident	Incidenten zijn duidelijker en helderder dan bijna-incidenten Bij incidenten meer het gevoel er iets mee te moeten doen
2.9	een voorbeeld van een incident is bijvoorbeeld die fragmin wat ik net benoemd heb en bijna-incident, nee ik heb daar eigenlijk geen voorbeeld van een euh bijna-incident wat ik ooit gemeld heb	Geen voorbeeld van bijna-incident
2.10	ik bedenk me eigenlijk dat ik die volgens mij niet echt meld denk ik nee volgens mij	Meld bijna-incidenten niet
2.11	kucht euh denkt na ik denk dat ze me minder opvallen, ik zou ook eigenlijk geen voorbeeld kunnen noemen van een dit is een bijna-incident, nee	Bijna-incidenten vallen minder op
2.12	euh denkt na bedoel je dan dat ik niet bewust ben van de bijna-incidenten?	
2.13	want ik denk dat... euh.. nou ik, het belang zou ik best kunnen bedenken maar ik denk ... dat ik me daar minder euh bewust van ben, ik ben me denk ik wel bewust van de incidenten die meld ik ook alleen ik denk dat ik me minder bewust ben dat het eigenlijk ook wel goed is om bijna-incidenten te melden	Belang van bijna-incidenten wel bekend Minder bewust zijn van bijna-incidenten Het is wel goed om bijna-incidenten te melden
2.14	nou daar kun je wel weer samenhang denk ik in vinden als heel veel mensen dat doen euh ja dan kun je wel gaan kijken hoe je bijna-incidenten gaat voorkomen dat het echte incidenten worden denk ik	Door het melden van bijna-incidenten kunnen echte incidenten voorkomen

		worden
2.15	euh ik hoop dat het allemaal goed geanalyseerd wordt en dat er breder gekeken wordt euh naar hoe vaak een melding voorkomen en welke factoren meespelen dus niet alleen van goh die verpleegkundige is iets vergeten dan maar ook van waardoor komt dat dan heeft dat te maken met werkdruk of protocollen die niet duidelijk zijn of ik denk dat je zo de zorg wel kan verbeteren als je breder kijkt dan alleen maar waarom is iets wel of niet gedaan. D'r zit vaak wel iets groters achter denk ik en ik denk dat je dat alleen in kaart kan brengen als iedereen vim-meldingen doet en dat die goed geanalyseerd worden	Door meldingen goed te analyseren kan breder gekeken worden hoe (bijna)incident ontstaan is (achtergrond van melding) Belangrijk is dat iedereen meldingen doet
2.16	mmmja ik voel me wel euh veilig genoeg, daarom euh doe ik ze ook	Veilig voelen om te melden
2.17	euh stilte denkt na euh stilte denkt na... ik euh voel me veilig genoeg omdat ik ook een melding doe nooit gericht op de persoon het is nooit zo euh euh om iemand aan te vallen of het is echt om het geheel van de zorg te verbeteren dus met met die instelling doe ik ook een melding en niet euh om euh persoonlijk op iemand te zeggen dit heb jij niet goed gedaan	Melding is nooit gericht op de persoon Meldingen zijn niet om iemand aan te vallen Meldingen zijn gericht op het verbeteren van de zorg
2.18	ja en ook wel omdat je dat terug hoort euh zo wordt het ook wel gebracht vanuit de vim-commissie zo van euh het is nooit bedoelt als bijvoorbeeld een uitkomst euh komt dan zal er nooit gezegd worden dit ging over pietje en euh klaasje die dit en dit fout gedaan heeft en dit en dan weet je dat je daar met z'n allen van kan leren en als ik dan die fout gemaakt heb of iemand anders dat doet er dan niet toe euh daar is het niet voor bedoelt dus met die gedachten in je achterhoofd kun je wel makkelijker een vim-melding doen vind ik	Makkelijker een melding doen omdat: bij terugkoppelen resultaten wordt er niet gezegd dat een persoon iets fout gedaan heeft – van meldingen geleerd kan worden – niet van belang is wie de fout gemaakt heeft
2.19	euh denkt na factoren die belemmeren... ik heb wel eens bijvoorbeeld dat voorbeeld dat ik net noemde euh van die fragmin dat was dus in een late dienst het was druk euh en d'r waren toen wat situaties die ik tegen kwam waar ik een vim van had kunnen doen uiteindelijk heb ik die niet gedaan omdat mijn dienst afgelopen was, het was druk het was kwart over 11 euh en ik wilde ook naar huis dus toen zat ik wel een beetje in een dilemma, ik vind het belangrijk om te melden maar ik heb er nu geen tijd voor, ga ik hier nou langer voor werken of hoe ga ik dat doen, ga ik er langer voor blijven? toen heb ik ervoor gekozen om het euh door te geven aan de nachtdienst zo van dit en dit heb ik gesignaleerd kunnen jullie daar nog een melden, mochten jullie tijd hebben, dus ik heb er wel wat mee kunnen doen maar ik heb die vim-melding niet zelf kunnen doen omdat ik daar toen geen tijd meer voor had dus dat is wel iets wat dan invloed daarop heeft en euh...	Werkdruk is van invloed op het doen van meldingen
2.20	ja in dat geval was het werkdruk was het euh ja euh ik had euh de kamers net rond het was klaar ik had geen tijd over om dan nog een melding te gaan doen dat is dan wel de prioriteit ik ga dan eerst mijn patiëntenkamers mijn patiënten verzorgen en alles afwerken en euh die vim-melding blijft	Prioriteit ligt bij de zorg voor de patiënten en niet bij het melden van (bijna)incidenten

	dan wel liggen tot het laatst en toen was er dus geen tijd meer om hem te melden voor mij in mijn dienst, mogelijk heeft de nachtdienst tijd gehad dat weet ik niet en wat ook wel eens lastig is wat ik net zei van je doet het nooit gericht op de persoon euh en ik vind ook altijd dat je vim-meldingen moet doen omdat je ervan kan leren en dat je er allemaal samen beter van wordt en toch heb ik ook wel eens het gevoel van hmmm je wil ook niet euh euh de zeur zijn die overal euh perfectionistisch op is en iedereen maakt fouten dus je wil ook niet dat bij een paar anderen overkomt als o die doet altijd een melding	Vim-meldingen zijn niet gericht op een persoon Je kunt leren van meldingen Iedereen maakt fouten Niet bij anderen willen overkomen als iemand die altijd meldingen doet
2.21	voor mijn gevoel gemiddeld ik doe wel meldingen maar het kan altijd meer of minder denk ik	
2.22	dat is meer mijn eigen gevoel zo van o jee zouden ze dat niet denken, dat heb ik zelf ingevuld euh het is een beetje negatief gedacht natuurlijk maar het is nooit heeft dat iemand dat gezegd, van dat kun je beter niet doen of euh ik heb niet het gevoel dat er een cultuur heerst van dat mag niet gedaan worden of euh nee, het is meer een beetje eigen onzekerheid denk ik dat ik ga invullen misschien vinden ze dat wel terwijl ik heb eigenlijk geen aanleiding of dingen gehad of iemand zei dat moet je niet doen.	Wat denken anderen van mij als ik meldingen doe? Cultuur op de afdeling is niet van dat mag niet gemeld worden
2.23	nee het is meer iets wat ik lastig vind het is net zoals je gaat feedback geven, ik vind feedback geven, ik vind persoonlijk makkelijker om positieve feedback te geven dan opbouwend feedback en dat is natuurlijk met een vim-melding dat is vaak wel om euh niet te vertellen iets wat positiefs gegaan is het gaat toch over iets wat vergeten is of niet gedaan is wat iedereen kan gebeuren maar het is toch wel eens lastig om dat terug te geven door middel van een vim doe je dat eigenlijk ook en ik doe het wel maar ik heb dan ook wel eens het gevoel van hmmm ja ik geef liever positieve feedback dan zoiets	Vim-meldingen geven feedback over iets wat niet goed is gegaan Soms lastig om vim-meldingen te doen en feedback te geven over iets wat niet goed gegaan is Liever positieve feedback geven dan opbouwende feedback
2.24	ja ik vind dat lastig ik heb niet echt heel goed zicht op euh hoe anderen mensen dat doen of die ook zeggen van dit en dit ga ik melden, soms ik hoor ik wel eens, hoor ik een collega zeggen o er is een patiënt gevallen, was ook in een late dienst, haar patiënt was dus gevallen, die hebben we geholpen en gedaan en die collega zei o dan ga ik nog wel even een vim-melding doen, dus dan hoor je het wel eens maar ook heel vaak euh dat je dingen niet hoort en ik heb niet altijd inzicht in hoe iemand anders wel of geen vim-meldingen doet	Geen zicht op het meldgedrag van anderen
2.25	hmmm als ik naar mezelf kijk dan denk ik euh dat het minder herkend wordt	
2.26	ja het is wel altijd duidelijk het is voor iedereen wel bekend dat de vim commissie er is en dat het belangrijk is en ook door de vimcommissie krijg je wel mails over euh wat er gebeurd is wat eruit gekomen is wat er mee gedaan wordt en dat vind ik wel heel goed want dan zie je wel van hee d'r wordt iets mee gedaan en dat zijn voorbeelden van we moeten dit goed oppakken we moeten daar op letten dus dat is wel goed en euh het wordt wel duidelijk verteld van euh dat het is om met z'n allen te leren niet naar iemand te wijzen dat is ook wel belangrijk vind ik	Terugkoppelen van resultaten door vim-commissie is een pluspunt Vim-commissie verteld duidelijk dat een melding is om te leren en niet om naar iemand te wijzen
2.27	euh nou misschien euh nog eerder reageren op dingen want ik heb wel	

	eens dat ik mails krijg euh en dat ik denk o ja dat is een vim die is misschien wel 2 maanden geleden ik weet daar eigenlijk niet meer precies waar het over ging euh dat maar verder heb ik eigenlijk geen punten	
2.28	nee ik neem het niet mee naar huis ik merk wel dat ik van te voren goed wil checken euh het is wel iets wat je goed wilt doen ik ga wel echt altijd goed checken van klopt het wel wat ik zie soms dan met iemand overleggen zo van euh ik zou het vervelend vinden als ik een melding doe van dit of dit klopt niet dat ik het dan zelf niet goed gezien, dus ik check het wel goed maar ik neem het niet mee naar huis euh nee, ik heb er geen last van	Voordat er een melding gedaan wordt eerst zelf checken/onderzoeken en eventueel overleggen met collega
2.29	euh ja als je d'r eenmaal inzit werkt het wel ok ik heb laatst gehad dat ik heel lang bezig was met zoeken van hoe doe ik nu ook alweer een melding ik was heel lang aan het zoeken naar de knop ik wil gewoon starten met de melding dat viel me de laatste keer wel heel erg op dat ik dacht nou het wordt me niet heel makkelijk gemaakt waar zit die knop nu ik wil gewoon even een melding doen	Moeite met de startknop van meldingssysteem te vinden
2.30	ik dacht dat het (lachen) veranderd was of het is langer geleden dat ik een melding gedaan heb volgens mij is er wel iets veranderd in want ik heb het ook bij een collega gehoord die ging ook melding doen en die zei toen ook van he hoe zit dat ook alweer toen heb ik nog even met haar meegekeken en toen weet ik nog dat ik dacht van o ja dat had ik laatst ook en ik kan nou niet precies zeggen waar het aan ligt of er nou iets veranderd is of dat het voor mij lang geleden was dat ik een melding gedaan had maar ik weet wel nog dat ik nog dacht van goh dit is toch niet heel makkelijk	
2.31	toen ik er eenmaal inzat was prima dan wijst het voor zich en dan is het duidelijk wat je moet invullen en kun je gewoon door alleen ik weet dat ik toen euh wat langer aan het zoeken was naar euh ik wil een nieuwe melding doen en euh hoe start ik die	Meldingssysteem spreekt voor zich wanneer je melding gaat invoeren
2.32	ja vond ik wel goed, was euh leuk om eens terug te lezen en ook gewoon goed om sowieso je kennis weer op te frissen van waar let je op bijvoorbeeld bij iemand die verward is of welke hulpmiddelen zet je in euh ja gewoon goed weer denk ik om een goed voorbeeld te hebben hier en daar kun je aan denken zo hoor het eigenlijk, wel leuk	
2.33	stilte denkt na euh euh wat zou je kunnen doen? nou misschien ook wel euh is het eerste idee waar ik dan aan denk met collega's onderling eens gewoon brainstormen van euh goh wie heeft er vandaag een melding gedaan en waarover dat je gewoon eens gaat kijken naar wat wordt er gemeld en dat de mensen dan ook ideeën krijgen van o maar dit of dit kun je ook melden kan me voorstellen euh dat je d'r misschien niet altijd van bewust bent en door het zo te benoemen dat je met z'n allen eens kijkt wie heeft er iets gemeld denk eens terug had je iets kunnen melden om mensen zo te bewuster te worden misschien	Met collega's brainstormen over er wie wat gemeld heeft, zodat anderen gestimuleerd worden en meer bewust worden van (bijna)incidenten die gemeld kunnen worden
2.34	ja ik denk dat er heel veel euh euh ook kleine incidenten zijn waarvan wij denken och ja dit gebeurt dat gebeurt dat er eigenlijk best wel meer dingen zijn die je kan melden euh stilte ja stilte ja ik denk dat er wel gewoon meer dingen zijn die gemeld kunnen worden waar je dan niet altijd bij stil staat	Kleine incidenten zouden veel meer gemeld moeten worden
2.35	nou ik denk wel dat het euh stilte ik denk wel dat het euh redelijk goed onder de aandacht komt	
2.36	voor mij is patiënten belang altijd het belangrijkste met alles wat je doet	Patiënt moet goede

	daar kom je voor vind ik en dat is gewoon het belang de patiënt moet gewoon goed verzorgd worden moet een goede behandeling krijgen en euh als je gewoon ziet dat er dingen fout gaat dan vind ik dat het in het belang van de patiënt is om met z'n allen kritisch te kijken naar waar gaat het mis en hoe kunnen we het verbeteren, ik vind gewoon dat dat wel bij een professioneel verpleegkundige hoort	zorg krijgen In het belang van de patiënt kritisch kijken naar waar het mis gaat en hoe dat verbeterd kan worden Kritisch kijken hoort bij een professioneel verpleegkundige
2.37	niet van soort medicatie, nee, ik zou wel, ik zou eerst euh gewoon gaan kijken van hoe de situatie is en wat er gedaan is maar dan zou ik er wel een melding van doen	
2.38	stilte.... denkt na euh ja is het ook afhankelijk van de situatie ik zou eigenlijk zeggen nee en van de andere kant ik ben me wel bewust van bijna-incidenten dan zou je het kunnen melden maar dat is denk ik echt afhankelijk hoe de situatie op dat moment is als ik het druk heb en ik ben met 10 dingen bezig dan ga ik daar geen melding van maken als ik er de tijd voor heb het is rustig dan zou ik er nog eens een keer over nadenken	Bewust zijn dat bijna-incidenten ook gemeld moeten worden Bij drukte zal een bijna-incident niet gemeld worden
2.39	stilte ... goeie vraag... stilte, wat zou ik nodig hebben, denk na... euh lange stilte, euh ja ik kan niet echt iets bedenken, ik zit dan te denken wat houdt me nu tegen waarom ik het soms niet doe, het eerste is dan toch dat ik denk aan tijdsdruk wat ik zou ik dan nodig hebben... ja ik zou dan voor mezelf bijvoorbeeld de meldingen op kunnen schrijven en denken ik doe het later... euh ja dat is eigenlijk een van de dingen die ik kan bedenken nu	Het opschrijven van meldingen en later alsnog invoeren kan een optie zijn om vim-meldingen alsnog te doen

3. Open coderen: (labelen) en synoniemen toevoegen

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Uitzoeken wat vooraf aan (bijna)incident is gegaan alvorens te melden Belang voor de patiënt staat centraal Patiëntveiligheid is belangrijk Medewerker verkoeper bellen om aan te geven wat gesignaleerd is Geen melding van maken indien het meteen opgelost lijkt Zelf achterhalen waar (bijna)incident ontstaan is Melden alleen indien nodig Zelf achterhalen hoe (bijna)incident ontstaan is alvorens een melding te doen Niet te snel conclusies trekken over (bijna)incident	Werkdruk is van invloed op het doen van meldingen Niet bij anderen willen overkomen als iemand die altijd meldingen doet Wat denken anderen van mij als ik meldingen doe? Soms lastig om vim-meldingen te doen en feedback te geven over iets wat niet goed gegaan is Liever positieve feedback geven dan opbouwende feedback Moeite met de startknop van meldingssysteem te vinden Bij drukte zal een bijna-incident niet gemeld worden	Melding is nooit gericht op de persoon Meldingen zijn niet om iemand aan te vallen Meldingen zijn gericht op het verbeteren van de zorg Makkelijker een melding doen omdat: bij terugkoppelen resultaten wordt er niet gezegd dat een persoon iets fout gedaan heeft – van meldingen geleerd kan worden – niet van belang is wie de fout gemaakt heeft Terugkoppelen van resultaten door vim-commissie is een pluspunt Vim-commissie verteld duidelijk dat een melding is om te leren en niet om naar iemand te wijzen Meldingssysteem spreekt	Vergeten medicatie in te nemen wel melden Melden om te achterhalen of het vaker voorkomt Alles wat mis kan gaan of wat mis is gegaan kan gemeld worden Melden alleen indien nodig Indien nodig melden Incidenten zijn duidelijker en helderder dan bijna-incidenten Geen voorbeeld van bijna-incident Belang van bijna-incidenten wel bekend Minder bewust zijn van bijna-incidenten Het is wel goed om bijna-incidenten te melden Door het melden van bijna-incidenten kunnen echte incidenten voorkomen

Indien nodig melden Veilig voelen om te melden Melding is nooit gericht op de persoon Meldingen zijn niet om iemand aan te vallen Makkelijker een melding doen omdat: bij terugkoppelen resultaten wordt er niet gezegd dat een persoon iets fout gedaan heeft – van meldingen geleerd kan worden – niet van belang is wie de fout gemaakt heeft Prioriteit ligt bij de zorg voor de patiënten en niet bij het melden van (bijna)incidenten Vim-meldingen zijn niet gericht op een persoon Je kunt leren van meldingen Iedereen maakt fouten Cultuur op de afdeling is niet van dat mag niet gemeld worden Geen zicht op het meldgedrag van anderen Voordat er een melding gedaan wordt eerst zelf checken/onderzoeken en eventueel overleggen met collega Patiënt moet goede zorg krijgen In het belang van de patiënt kritisch kijken naar waar het mis gaat en hoe dat verbeterd kan worden Kritisch kijken hoort bij een professioneel verpleegkundige		voor zich wanneer je melding gaat invoeren	worden Door meldingen goed te analyseren kan breder gekeken worden hoe (bijna)incident ontstaan is (achtergrond van melding) Belangrijk is dat iedereen meldingen doet Vim-meldingen geven feedback over iets wat niet goed is gegaan Kleine incidenten zouden veel meer gemeld moeten worden Bewust zijn dat bijna-incidenten ook gemeld moeten worden
---	--	---	---

Nieuw topic is ontstaan: Aanbevelingen van de geïnterviewde op wat nodig zou zijn om meer (bijna)incidenten te gaan melden

Aanbeveling
Met collega's brainstormen over er wie wat gemeld heeft, zodat anderen

gestimuleerd worden en meer bewust worden van (bijna)incidenten die gemeld kunnen worden
Het opschrijven van meldingen en later alsnog invoeren kan een optie zijn om vim-meldingen

4. Axiaal coderen: categorieën zoeken

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Uitzoeken wat vooraf aan (bijna)incident is gegaan alvorens te melden: xxxxxx Patiënt staat centraal: xxxxx Alleen melden indien nodig: xxx Veilig melden: xxxxxxxx Direct feedback geven in plaats van melden: x	Werkdruk: xx Wat denken anderen van me: xx Feedback geven: xx Meldingssysteem openen: x	Meldingen zijn niet gericht op de persoon: xxxxx Van meldingen kan geleerd worden: xxx Werken in het meldingssysteem: x	Incidenten worden meer gemeld in tegenstelling tot bijna-incidenten: xxxxxxxx Belang van meldingen: xxxxxxxx

5. Selectief coderen: centrale begrippen zoeken door samenvattend te beschrijven

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Uitzoeken wat vooraf aan (bijna)incident is gegaan alvorens te melden: xxxxxx Patiënt staat centraal: xxxxx Alleen melden indien nodig: xxx Veilig melden: xxxxxxxx Direct feedback geven in plaats van melden: x	Werkdruk: xx Wat denken anderen van me: xx Feedback geven: xx Meldingssysteem openen: x	Meldingen zijn niet gericht op de persoon: xxxxx Van meldingen kan geleerd worden: xxx Werken in het meldingssysteem: x	Incidenten worden meer gemeld in tegenstelling tot bijna-incidenten: xxxxxxxx Belang van meldingen: xxxxxxxx
<i>Omdat er geen cultuur heerst waar iemand met de vinger wordt aangewezen is het veilig om (bijna)incidenten te melden. Alvorens een melding te doen is het wel belangrijk om zelf uit te zoeken wat er vooraf gegaan is aan het incident. Patiëntveiligheid staat centraal.</i>	<i>De werkdruk is een belemmerende factor voor het doen van meldingen. Door tijdsdruk wordt het doen van meldingen naar achteren geschoven en niet gedaan. Een melding doen is feedback geven op iets wat niet goed is gegaan en blijft moeilijk.</i>	<i>Meldingen worden gedaan om ervan te kunnen leren en niet om iemand als schuldige aan te wijzen stimuleert dat om (bijna)incidenten te melden.</i>	<i>Hoewel het belang van melden onderstreept wordt, worden incidenten vaker gemeld dan bijna-incidenten. Bijna-incidenten worden niet herkend en verpleegkundigen zijn zich niet bewust van het voorkomen van bijna-incidenten.</i>

Aanbeveling
Met collega's brainstormen over er wie wat gemeld heeft, zodat anderen gestimuleerd worden en meer bewust worden van (bijna)incidenten die gemeld kunnen worden Het opschrijven van meldingen en later alsnog invoeren kan een optie zijn om vim-meldingen <i>Bewustwording van het melden van (bijna)incidenten kan gestimuleerd worden door er in het team aandacht aan te geven door middel van brainstormsessies.</i>

Codering interview 3

1. Tekst indelen in fragmenten en nummeren
2. Vaststellen van relevantie voor onderzoeksvraag, wat grijs is wordt niet meegenomen
3. Open coderen: labelen (synoniemen toevoegen)

Nummer	Fragmenten	Labels
3.1	denkt na, ik zou sowieso even kijken wie de avond van te voren daar gewerkt heeft en of dat die collega daar die die dag niet is zeg maar of dat ie er is, als die er niet is ja dan zou ik het sowieso nog een keer terug geven euh op het moment dat ik die collega zie en ik denk dat ik het ook wel zou vimmen al moet ik wel zeggen, ik heb het wel eens vaker gezien en heb ik het ook wel eens niet gevind. maar in principe vind ik wel dat het gevind zou moeten worden	Terugkoppelen met betreffende collega Zelfde incident soms wel melden en soms niet
3.2	ja, ik weet inderdaad dat het zou moeten, maar ik weet ook dat er dagen zijn dat het er gewoon niet van komt of dat het of heel druk is of het zit even niet meer in mijn hoofd, dat ik er gewoon niet aan toe kom om die melding te doen	Niet melden doordat het druk is Melding niet meer in het hoofd zitten
3.3	ja omdat ik dan eigenlijk meestal denk dat de zorg op de kamers dat vind ik de eerste prioriteit en dat euh rapportage en zo alles achter de computer vind ik tweede prioriteit en ik weet natuurlijk de kamers en zo kun je altijd wel overdragen dus stilte ik weet ook dat het niet goed is...	Eerste prioriteit is zorg op de kamers
3.4	ja en vooral bij oude mensen omdat die vaak al veel medicatie gebruiken en daar wel op een of andere manier toch afhankelijk van zijn en dat de mensen niet altijd zelf adequaat genoeg zijn om het in te nemen, ik weet niet hoe dat bij deze mw als ze psychische achteruit gaat... ja is het belangrijk dat ze het wel gewoon toegediend krijgt als je het aanbied dat je ook even toezicht houdt tot zij het inneemt	
3.5	ja dat denk ik wel, euh als er, als die mw weinig pijn heeft en er staat	Soort medicatie

	toevallig nog een keer paracetamol op het kastje dan zou ik niet zo schokkend vinden, maar als er euh tensiemedicatie of hartmedicatie, plasmedicatie ofzoiets zou staan dat zou ik wel erger vinden denk ik ja	belang voor melden
3.6	ja dat denk ik eigenlijk wel, dan zou ik bij een paracetamol zou ik dan niet perse melden	Paracetamol die vergeten is niet perse melden
3.7	ja en als die patiënt natuurlijk heel veel pijn dan is het ook alweer een ander verhaal, maar als hij wel gewoon acceptabele, acceptabele pijnscore geeft en zich goed voelt dan zou ik voor paracetamol niet perse een vimmelding doen	Afhankelijk van pijnklachten van patiënt vergeten paracetamol melden
3.8	ik denk dat ik dan eerder hun zou bellen dan dat ik dit echt zou vimmen, denk ik want op zich kijk ik denk dat het iedereen wel eens een keer overkomt dat je gewoon een contact aanmaakt denk ook voor het gauw in ik vind dit dan ja tuurlijk het moet geregistreerd worden maar ik vind dit dan van mindere urgentie dan die melding, dan de casus hiervoor	Eerder verkoeper bellen in plaats van melden Foutief invoeren van pijnscores minder urgent dan vergeten medicatie
3.9	ja dan zal ik het denk ik misschien wel doen maar voor een keer zou ik het niet meteen want het is voor mijn gevoel een hele tijd geweest inderdaad maar ik heb het nu al lang niet meer gezien dus ik denk niet dat ik dat nu meteen bij de eerste keer al zou gaan vimmen	Eenmalig voorkomen incident niet melden
3.10	euh nou als het echt een grof iets is of iets wat heel ja wat veel gevolgen heeft dan zou ik het ook gewoon vimmen ook al heb ik het nog niet terug gegeven dat zou voor mij niet euh ik zou het wel graag zelf terug willen geven maar of ik die collega, als ik die pas na een week zie, dan ga ik niet een week wachten om de melding te doen dan doe ik hem wel gewoon vimmen	Grote incidenten melden ook voordat het zelf met collega besproken kan worden
3.11	vallen, meld ik eigenlijk altijd, euh ja als er echt euh ja grotere problemen zijn wat ik laatst zelf dan.., iets over mezelf dat vim ik ook want daar krijg ik meteen paniek van, euh en ook bijvoorbeeld ja net als een tijd geleden was ik met die melding die ik net eigenlijk al zei dat ik met een collega, was iemand ophalen, van te voren nog uitgebreid gezegd van die mw is aan het posthydreren voor CT met natriumbicarbonaat laat hem alsjeblieft op deze stand lopen want ze moet nog 6 uur lang en als je dan terug komt en het loopt toch over de hand en niemand kon ons zeggen hoeveel dat er gelopen is dan denk ik echt tja (verbaast non-verbale gezichtsuitdrukking) die vim ik gewoon want dat vind ik zo, dan heb je gewoon niet geluisterd en dan... ze wisten ook niet het belang van posthydreren, ze wisten niet eens wat het was en dan denk ik wel van ja dan vind ik het ook niet meer veilig eigenlijk want dat, dat de verkoeper vind ik ook dat die daarvan op de hoogte moet zijn en als wij het belang benadrukken dat het dan toch zo ja wordt gelaten dan denk ik ja dat is ook een beetje uit frustratie dan denk ik ja hallo!! dan ga ik het ook vimmen. maar ook omdat het voor die patiënt gewoon niet goed is	Valincidenten altijd melden Over mezelf altijd melden Melden wanneer patiëntveiligheid in gedrag komt
3.12	ja medicatiefouten dan ja	
3.13	ja ik denk dat ik niet vaak bijna-incidenten vim	Bijna-incidenten niet melden
3.14	stilte... ja voor mijn gevoel als het een echt incident is dan is het al gebeurd en als het een bijna-incident is jeh dan zou ik natuurlijk moeten vimmen om het te voorkomen maar ik denk dat op een of andere manier dan toch de drang minder om er dan het dan te melden terwijl ik eigenlijk	Echt incident is al gebeurd Minder drang voor melden bijna-

	als ik het nu zo zeg (lachen) weet dat het zonde is maar	incidenten
3.15	ja maar ook omdat het dan meer indruk denk ik en dat ik dan denk daar moet ik iets mee, van dat moet gemeld worden want daar moet de vim commissie iets mee gaan doen	Incidenten maken meer indruk, daar moet iets mee gedaan worden
3.16	stilte... ja ook denk ik dat ik niet overal ook zo stil sta	
3.17	stilte... ja dat durf ik eigenlijk geen antwoord op de geven	
3.18	nee stilte, ik ben niet bang voor de gevolgen want ik weet op dat moment als ik bij mezelf iets ontdek wat ik niet goed heb gedaan dan overleg ik het altijd met een dokter ook al baal ik natuurlijk wel heel erg maar ik heb het wel overlegd met de assistent en zij heeft ook gezegd van ja dit en dit is het ergste wat kan gebeuren, die halfwaardetijd was al voorbij dus de max dosering had ze al gehad op dat moment en er was niks gebeurd dus ja en bang voor de gevolgen ja ik kan het toch niet meer terugdraaien dus dan heb ik liever dat het gewoon gemeld is van mocht er in de toekomst nog iets zijn met die patiënt dat het dan in ieder geval wel duidelijk dat dat en dat ze die teveel medicatie had gehad in mijn euuh in die situatie en ook ik vind ook wel netjes als ik over iemand anders vim vind ik ook dat ik over mezelf moet melden	Niet bang voor gevolgen melden incident Overleggen met dokter Balen van eigen incident Incident kan niet meer teruggedraaid worden Zelf verantwoordelijkheid nemen
3.19	stilte ... euh weet ik niet zo goed want ik vond het in het begin toen ik hier net werkte vond ik het ook heel lastig om te vimmen en ik weet dat er toen ook een aantal keer in de nieuwsbrief stond van meld alsjeblieft met naam en euh precieze situatie en wie d'r allemaal bij betrokken waren en dan wil je toch niet ja niet iemand euh over iemand melden. dat vond ik in het begin wel vervelend, maar ik denk dat daar ook wel een stukje euh ja change of mind van mezelf is dat ik ook nou wel denk van ja jammer dan het moet, het hoort er toch gewoon bij en dan denk ik, ik weet niet of dat echt door de afdeling euh stilte ja perse komt. op zicht denk ik wel dat er wel gewoon dat in dat opzicht mensen elkaar hier wel kunnen aanspreken en euh	Moeite met vermelden naam in melding daarom lastig om te vimmen Vimmen hoort erbij Mensen kunnen elkaar aanspreken
3.20	ja dat wel een beetje	
3.21	jawel wel minder dan eerst dan hoor want eerst vond ik het lastig om een naam, en ik was ook volgens mij iemand die niet vaak een naam erbij zette maar nu doe ik het wel altijd ook omdat ik denk want anders is het voor jullie ook zoveel werk om het uit te zoeken en je komt dan uiteindelijk toch wel achter die naam en het is natuurlijk ook als er heel veel meldingen over dezelfde persoon binnenkomen bijvoorbeeld ja dan moet je daar ook iets mee dus dan is het ja het hoort er gewoon bij punt	In het begin lastig om naam in melding te noemen Wanneer veel meldingen over een persoon komen moet er iets mee gebeuren
3.22	ja maar zo voelt het wel een beetje omdat de namen zo expliciet bij moet zetten vind ik	
3.23	ja op zich wel, ik moet heel eerlijk zeggen dat ik euh dat ik er niet perse op zit te wachten ofzo of ja dat klinkt heel onaardig, dat ik niet denk o wanneer zou ik iets horen over die melding, ik doe hem gewoon en dan weet ik wel dat jullie ermee aan de slag gaan en op zich ja of ja dat ik daar dan iets van terug hoor of niet dat zou voor mij geen reden zijn om dan meer juist meer of minder te gaan melden omdat ik weet dat ik er iets van terug hoor ik vind het goed dat jullie iets laten weten maar al zou je dat niet doen dan zou dat ook prima zijn ik denk als er echt een melding is die heel indruk op je heeft gemaakt dan zou je altijd naar een van jullie kunnen toestappen van goh hoe staat het daar mee ja	Vim-commissie gaat aan de slag met melding Terugkoppeling vim-commissie is geen reden om wel of niet te melden Vim-commissie is toegankelijk

3.24	stille... euh ja dat het denk ik een soort van euh ja privé is euh dat als je als je iets meld dat dat als jij of (naam) of (naam) ineens over heel de afdeling zou vertellen dan zou het niet veilig voelen maar zoiets heb ik nog nooit gehoord er wordt volgens mij wel gewoon met de privacy enzo en van de melder en dan de patiënt en van de casussen wordt volgens mij wel goed rekening gehouden dat maakt wel dat euh het veilig voelt euh ja en als je weet dat er iets mee gedaan wordt dan dan geeft je het ook het gevoel dat het nut heeft dat je meld want als je d'r nooit iets van ja denkt van ja ik doe het maar omdat het moet maar dan ja dat zou mij minder dan minder dan denk ik minder uitdagen om toch te melden maar qua veiligheid tja ik denk dat wel het grootste is dan dat het vanuit jullie gewoon...	Veilig voelen omdat vim-commissie vertrouwelijk omgaat met meldingen Melden is nuttig wanneer je weet dat er iets mee gedaan wordt
3.25	niet perse de terugkoppeling want op zicht dat berichtje ik heb het gelezen en doorgezet naar de OK zeg maar dat vind ik, dat is nog niet zo belangrijk zeg maar maar ik weet wel dat jullie er op de achtergrond mee bezig zijn en als ik aan het werk ben en ik hoor van o we hebben vimvergadering of we hebben (naam) dit of dan is het ook goed, dan weet je wel dat iets mee gedaan wordt	
3.26	ja zo ja drijfveren is dat het, dat het gewoon altijd beter kan en dat het ook beter moet en dat fouten ook gewoon gemeld moeten worden of bijna-fouten doe ik dan niet maar zou ook moeten euh en soms wel dat als bijvoorbeeld in de nieuwsbrief dan komt er ook een euh nieuwsbrief van de vim mee en dan denken we o ja o ja, we moeten weer even, dan denk ik er wel vaker aan zeg maar van o dat kan ik melden of dit is ook iets wat je bij de vim zou kunnen melden	De zorg kan altijd beter Fouten moeten altijd gemeld worden Vim-nieuwsbrief stimuleert melden
3.27	euh en soms is het ook wel zo volgens mij dat de collega's of artsen ook zeggen van euh ja zou je dit dan wel eventjes willen vimmen dan euh	Collega's en artsen stimuleren om te melden
3.28	euh ja laatst wat ik net al zei van op de OK met die natriumbicarbonaat dan heb ik met (naam), het was (naam) d'r patiënt en ik heb die patiënt opgehaald en we hadden samen naar de OK toegebracht euh en toen kwam ik terug en toen euh want ik was eigenlijk al, toen ik terugkwam dacht ik ja een beetje geïrriteerd zeg maar en toen ik had ik het er met (naam) over en toen zei (naam) ook al is het mijn patiënt wil jij dat toch melden want jij hebt euh die patiënt opgehaald en ... ik was overloop dus ik had ook meer tijd om te melden dan (naam) dus dan hebben we het er wel samen over en ook wel van dat het gewoon dat daar iets wel mee moet eigenlijk	Incident samen met collega bespreken
3.29	stille ... euh ... stille ... kan ik zo eigenlijk niet ineens opkomen ja ik denk dat grootste de werkdruk is dat je daar ook of geen tijd voor hebt of soms ook gewoon vergeet omdat je dan druk bent met andere dingen stille... ik zou zo verder eigenlijk niks kunnen noemen sorry	Werkdruk (waardoor vergeten) is belemmerende factor voor melden
3.30	ja ik vind wel goed eigenlijk want het is volgens mij een tijdje geleden wel een beetje veranderd d'r zijn een paar vragen bij en d'r zijn een paar vragen af en ik denk dat euh dat de nuttige vragen nog wel overgebleven zijn zeg maar. het enigste wat ik vind is soms wel lastig om je moet dan een selectie maken waarover je wilt melden en dat vind ik dan soms wel euh lastig zeg maar is het nou medicatie of is het juist euh communicatie of dat je daar iets uit moet kiezen maar ik denk op zicht dat dat voor jullie niet zo heel veel uitmaakt als het verhaal leest maakt het denk ik niet heel veel uit welke categorie gekozen hebt maar dat vind dat is denk ik het	

	enige wat ik dan denk ja waar valt het nou onder	
3.31	ja en bejegening heb ik eigenlijk nog nooit gemeld volgens mij dat zou ik soms ook wel kunnen maar ik denk dat ik die hoop al heb opgegeven	Bejegening nooit gemeld
3.32	ja ik kom het wel soms wel tegen hoor dat ik denk van moet dat nou zou	
3.33	stilte... ja ik denk dat dat ook ja dat klinkt misschien heel raar maar dat het ook wel een beetje dat ik hier nou al langer rondloop en dat ik denk ja ene oor in andere oor uit ik kan me daar niet meer zo druk over maken terwijl eerst dacht ik dan echt o heb ik dan iets fout gedaan maar waarom doe je nou zo boos tegen mij of ja dan bel ik maar niet en nou denk ik ja ik bel gewoon hoor en als ie euh iets zegt of moeilijk doet of onaardig ja	Niet meer druk maken om verkeerde bejegening doordat je er langer rondloopt
3.34	niet perse hoor, ik denk soms gewoon ik hoor het wel aan en ik ben er daarna ...	Aanhoren en niks mee doen
3.35	stilte denkt na, ja ik denk sowieso als we wel eens bij de computers ofzo, als we een keer iets bespreken of dit en dit is voorgevallen even eraan herinneren heb je het al gevind en als iemand zegt ja nee ik denk niet dat dat... uitleggen waarom het belangrijk is en dat als er meerdere meldingen over dezelfde binnenkomen dat jullie er dan ook iets mee gaan kunnen dus dat het er zeker niet slechter op gaat worden als je het meld euh en dat je jullie er vertrouwelijk mee omgaat dat het niet zo is dat het dan door heel de afdeling euh rondgaat van die of die of zus of zo heeft dit of wat gedaan	Het melden stimuleren door het er met elkaar over te hebben Belang uitleggen van melden Vim-commissie gaat ermee aan de slag Vim-commissie gaat vertrouwelijk met gegevens om
3.36	ik denk wel goed hoor, ja, ik denk dat daar ik me ik kan daar niks gek over opnoemen ik denk	
3.37	stilte ja stilte ... ja op zicht denk ik je dat de meeste collega's staan daar ook wel open voor of iets maar dat is ook wel ook al durf je het misschien perse terug te geven als je het meld dan, dat is misschien raar, dan komt het toch bij jullie terecht en dan weet je wel dat jullie het ook zien en dan is het in ieder geval wel bekend maar ik denk op zicht dat de communicatie naar elkaar toe ook gewoon wel goed is ja	Meeste collega's staan open voor feedback Als je geen feedback geeft maar wel meld is het in ieder geval bekend bij vim-commissie Communicatie in het team is goed
3.38	ja en als er iets niet gedaan is of euh goh als je bijvoorbeeld uit die casus ziet dat er medicatie nog euh op het kastje stond dan dat je iemand daar dan wel gewoon op aan durft te spreken en dan gewoon niet zo van jij hebt die medicijnen maar gewoon van ik zag dat	Collega aanspreken/feedback geven
3.39	ja maar dan doe ik wel als ik ook gemeld heb zeg maar ik probeer ook wel als ik dan iets meld en het gaat over iets wat iemand bijvoorbeeld niet gedaan heeft of wat mis is dat ik dat ook aan die ander zeg maar dat ik het ook wel meld	Zowel melden als mondelinge feedback geven
3.40	ja en niet dat het terugkoppelen zeg maar dan de melding laat zitten zeg maar	Terugkoppeling geven en melding doen
3.41	ja dat het wel geregistreerd wordt en dat als er dingen zijn die meerdere keren voorkomen als je het want de ene keer gebeurt het misschien bij mij en de volgende keer gebeurt het bij jou en dan gebeurt het bij weer een andere collega als dat steeds op hetzelfde uitkomt tja dan weet je dat ook niet van elkaar en als de vimcommissie wel daar bijvoorbeeld al 3	Meldingen moeten geregistreerd worden zodat vim-commissie eventueel iets structureels kan

	meldingen over krijgt dan weet je wel dat het een actueel probleem is waar dus iets aan veranderd zou moeten worden	herkennen
3.42	stille ... euh stille... naja misschien dat dat ook wel iets voor de regisseur inziet dat dit euh ook al is het maar even benoemen ik denk dat dat al veel uitmaakt en vooral ook die bijna-incidenten want ik moet zeggen daar gaat mijn hoofd niet altijd dan denk ik o dat moet ik melden euh want je denkt vaak bij grotere problemen maar kleinere dingen kunnen ook structureel mis gaan en dan zijn de gevolgen misschien kleiner maar is ook gewoon belangrijk dus ja misschien alleen het aanstippen ik denk sowieso dat met die nieuwsbrief dat dat al wel een euh punt is wat het al wel euh verbeterd. en die werkdruk ja daar dat is de ene dag heb je dat meer als de andere dag en ik denk misschien ook wel dat als het juist heel druk is dat er vaker dingen mis gaan maar dat het dan gewoon inderdaad niet gemeld wordt omdat dat je toch gewoon naar huis wilt aan het einde van je dienst en euh ja ik denk niet dat daar perse euh iets ...	Regisseur kan een rol nemen in het benoemen van (bijna)incidenten die gemeld kunnen worden Terugkoppeling nieuwsbrief is stimulerend Werkdruk daar is weinig aan te doen
3.43	ja sowieso het aanstippen denk ik en ook als er bijvoorbeeld in een dagevaluatie ofzo als er een casus besproken wordt en er zijn dan dingen waarvan je dat je dan ook dan even diegene kunt bevragen van goh heb je gevind en waarom dan wel of waarom dan niet en misschien ook nog een keer het belang euh benoemen van de vimcommissie wat daarmee gaat gebeuren en dat want d'r zijn best wel dingen waar heel de afdeling (zucht) is dat nou alweer daar waar iedereen zich aan irriteert zeg maar maar ja als niemand het meld dan gebeurt er ook niks mee en misschien ook voorbeelden benoemen waarin juist euh dingen wel vaker zijn gemeld en dat daar ook verandert is dat dat een beetje wel positief stimuleert om het wel te doen omdat je weet dat er dan iets uitkomt waar we allemaal baat bij hebben	Tijdens bespreken casus in dagevaluatie vragen of er wel of niet een melding gedaan is Positief stimuleren door meer aan te halen wat de uitkomsten zijn van meldingen
3.44	ja misschien dat je nog bij kunt zetten in die meldingen trouwens in de terugkoppeling he, want ik weet niet of iedereen dat weet dat je het dus thuis niet kunt openen dat het alleen op het werk kan want ik denk dat je misschien dan dingen wil lezen maar dat je thuis, dat kan niet	

3. Open coderen: (labelen) en synoniemen toevoegen

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Terugkoppelen met betreffende collega Eerste prioriteit is zorg op de kamers Eerder verkoever bellen in plaats van melden Grote incidenten melden ook voordat het zelf met collega besproken kan worden Niet bang voor gevolgen melden incident Overleggen met dokter Zelf verantwoordelijkheid nemen Moeite met vermelden naam in melding daarom lastig om	Niet melden doordat het druk is Melding niet meer in het hoofd zitten Moeite met vermelden naam in melding daarom lastig om te vimmen In het begin lastig om naam in melding te noemen Werkdruk (waardoor vergeten) is belemmerende factor voor melden Werkdruk daar is weinig aan te doen	Melden is nuttig wanneer je weet dat er iets mee gedaan wordt Vim-nieuwsbrief stimuleert melden Collega's en artsen stimuleren om te melden Incident samen met collega bespreken Het melden stimuleren door het er met elkaar over te hebben Belang uitleggen van melden Terugkoppeling nieuwsbrief is	Zelfde incident soms wel melden en soms niet Soort medicatie belang voor melden Paracetamol die vergeten is niet perse melden Afhankelijk van pijnklachten van patiënt vergeten paracetamol melden Foutief invoeren van pijnscores minder urgent dan vergeten medicatie Eenmalig voorkomen incident niet melden Bijna-incidenten niet melden Minder drang voor melden

te vimmen Vimmen hoort erbij Mensen kunnen elkaar aanspreken Veilig voelen omdat vim-commissie vertrouwelijk omgaat met meldingen De zorg kan altijd beter Collega's en artsen stimuleren om te melden Incident samen met collega bespreken Niet meer druk maken om verkeerde bejegening doordat je er langer rondloopt Aanhoren en niks mee doen Meeste collega's staan open voor feedback Communicatie in het team is goed Collega aanspreken/feedback geven Zowel melden als mondelinge feedback geven Terugkoppeling geven en melding doen Balen van eigen incident Over mezelf altijd melden		stimulerend Positief stimuleren door meer aan te halen wat de uitkomsten zijn van meldingen	bijna-incidenten Incidenten maken meer indruk, daar moet iets mee gedaan worden Valincidenten altijd melden Over mezelf altijd melden Melden wanneer patiëntveiligheid in gedrag komt Bijna-incidenten niet melden Echt incident is al gebeurd Wanneer veel meldingen over een persoon komen moet er iets mee gebeuren Fouten moeten altijd gemeld worden Bejegening nooit gemeld Meldingen moeten geregistreerd worden zodat vim-commissie eventueel iets structureels kan herkennen Incident kan niet meer teruggedraaid worden
--	--	--	--

Aanbeveling
Regisseur kan een rol nemen in het benoemen van (bijna)incidenten die gemeld kunnen worden Tijdens bespreken casus in dagevaluatie vragen of er wel of niet een melding gedaan is

4. Axiaal coderen: categorieën zoeken

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Terugkoppelen/feedback geven: xxxxxxxxxxxx Prioriteit is patiëntenzorg: xx Veilig voelen: xxxxxx Bejegening: xx Verantwoordelijkheid nemen:	Werkdruk: xxx Melden vergeten: x Naam vermelden in melding: xx	Terugkoppeling resultaten melding: xxxx Elkaar onderling stimuleren: xxxx	Soort incident van belang voor melden: xxxxx Voorkomen incident van belang voor melden: xxx Bijna-incidenten: xxx Incidenten: xxxxxxxx

xx			
----	--	--	--

Aanbeveling	VIM-commissie
Verpleegkundig regisseur: x	Vertrouwelijk: xx
Bespreken in dagevaluatie: x	Taken VIM-commissie: xx

5. Selectief coderen: centrale begrippen zoeken door samenvattend te beschrijven

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Terugkoppelen/feedback geven: xxxxxxxxxxxx Prioriteit is patiëntenzorg: xx Veilig voelen: xxxxxx Bejegening wordt niet gemeld: xx Verantwoordelijkheid nemen: xx <i>De verpleegkundige ervaart een veilige cultuur omdat er opengestaan wordt voor feedback en omdat de VIM-commissie vertrouwelijk omgaat met meldingen. Meldingen die betrekking hebben op bejegening worden niet gemeld. De zorg voor patiënten heeft eerste prioriteit.</i>	Werkdruk: xxx Melden vergeten: x Naam vermelden in melding: xx <i>De werkdruk is vormt een belemmerende factor voor het doen van meldingen, deze worden vergeten. Het vermelden van een naam in een melding wordt als moeilijk ervaren.</i>	Terugkoppeling resultaten melding: xxxx Elkaar onderling stimuleren: xxxx <i>Het elkaar onderling attenderen op het melden van incidenten, zowel door verpleegkundigen als artsen stimuleert in het doen van meldingen. Ook wordt er onderling over incidenten gesproken.</i>	Soort incident van belang voor melden: xxxxx Voorkomen incident van belang voor melden: xxx Bijna-incidenten: xxx Incidenten: xxxxxxxx <i>Het belang van een incident speelt een rol in het melden ervan, ook het voorkomen van een incident. Bijna-incidenten worden in vergelijking met incidenten veel minder of niet gemeld.</i>

Aanbeveling
Verpleegkundig regisseur: x Bespreken in dagevaluatie: x <i>De verpleegkundig regisseur kan een rol nemen in het wijzen en aanspreken op het doen van meldingen. Tijdens een dagevaluatie kan stil gestaan worden bij wat wel of niet gemeld had kunnen worden.</i>

Codering interview 4

1. Tekst indelen in fragmenten en nummeren
2. Vaststellen van relevantie voor onderzoeksvraag, wat grijs is wordt niet meegenomen
3. Open coderen: labelen (synoniemen toevoegen)

Nummer	Fragmenten	Labels
4.1	ja ik zou sowieso eerst kijken wat voor medicatie euh d'r nog achter blijft staan denk als het paracetamol is dan zullen ze vaak zeggen van nou dat kan wel achterwege hebben maar als het echt medicatie bijvoorbeeld voor de hartritme of voor de cholesterol wat ze echt nodig heeft ja dan ga ik eerst met de arts even overleggen van ja goh moet dat nog ingehaald worden of moet ik dat zo laten ja dat zou ik dan wel sowieso terugkoppelen met diegene die daar dus gestaan heeft ja en daar toch wel een melding van maken	Eerst achterhalen welke medicatie niet is ingenomen Eventueel overleggen met een arts en terugkoppelen met collega Afhankelijk van soort medicatie een melding doen
4.2	nou vooral ook omdat het ook een wat oudere dame is ja die dan gewoon lichamelijk en psychisch achteruitgaat en ja oudere mensen die kunnen nogal wel eens soms medicatie vergeten dus ja ik vind wel toch wel belangrijk dat je toch altijd in je dienst ook kijkt van goh is alles wel ingenomen want ja of iemand vergeet het of het kan natuurlijk zijn van ja per ongeluk dat ze het ja niet hebben zien staan ofzo, dat het natuurlijk wel belangrijk is dat ze die medicatie innemen	
4.3	ja ik denk omdat paracetamol niet echt heel veel kwaad kan en dat dat gebruik vaak meer ook om een beetje een pijnspiegel op te bouwen en het werkt natuurlijk ook wel koortsverlagend, dus ik denk dat dat niet zo zeer ja meteen ja hoe zeg je dat dat ze daar zo zeer meteen moeilijk over gaan doen omdat het eigenlijk een medicijn is wat heel weinig kwaad kan	Er wordt niet moeilijk gedaan over paracetamol die vergeten is
4.4	ja dat is een goeie... stilte... euh ja dan ja is het natuurlijk wel weer een ander verhaal want tja ja dan ja (moet lachen) dat is een lastige ja, ja als die patiënt echt pijn heeft tja dan is het natuurlijk wel belangrijk dat ze adequate pijnstilling gebruikt, dus ik denk dat je dat in die situatie eerst wel even na moet gaan bij de patient van heeft ze daadwerkelijk echt heel veel pijn	
4.5	ja als een patiënt nou nergens last van heeft en ja ze geeft zelf aan van goh ja ik heb eigenlijk geen pijn of ja ik denk dat ze dan iets minder moeilijk, dat ik iets minder moeilijk terwijl ze echt creperend in bed ligt van de pijn ja dat ze dan d'r medicatie niet heeft ingenomen bewust of onbewust, ja	
4.6	ja als het alleen om paracetamol zou gaan nee dan denk ik eerlijk gezegd niet, dan denk ik dat ik het dan eerder met de collega terugkoppel en wel gewoon in het dossier rapporteer van goh ze heeft paracetamol niet ingenomen, maar ik denk dat ik daarvoor geen vimmelding van zou gaan maken	Terugkoppelen met collega Rapporteren in dossier
4.7	euh ja ik vind dat lastig want bij paracetamol ja dat doe ik eigenlijk of tenminste dat meld ik eigenlijk nooit omdat het ja het is natuurlijk wel belangrijke medicatie om een adequate pijnspiegel mee op te bouwen maar anderzijds ja is het nou niet iets wat volgens mij ook veel gemeld wordt denk ik	
4.8	ja dat denk ik wel, ik denk van dat paracetamol euh ja nou niet echt heel veel bijwerkingen en heel veel kwaad kan dan bijvoorbeeld een tabletje voor het hart	
4.9	ja dus dat dan wel weer wel dus dat maakt het wel lastig dan vind ik het ook wel	Twijfelen over

	om de overweging te maken van goh zal ik het wel of zal ik het niet vimmen dus dat is bij mij wel een beetje een twijfel gevalletje	wanneer wel of niet een melding maken
4.10	nou deze situatie herken ik wel want die heb ik volgens mij zelf ook al een keertje gevind, ja euh ik vind het sowieso altijd wel heel raar inderdaad, je haalt een patiënt krijgt de overdracht en je hebt de patient al naar de afdeling genomen je hebt de controles al gedaan wat jij zegt en he alles al verder uitgewerkt en mee dat je de controles invoert staat d'r dus en ik denk meestal, tenminste laatst had ik er eentje die dan wat een kwartier nadat ik mijn controles in had gevoerd daar pas de pijn of tenminste de pijnscore van heeft ingevuld zijn terwijl de patiënt niet eens meer op de verkoever is, dus ik heb haar toen inderdaad wel een vimmelding van gemaakt maar ik heb dat eigenlijk nooit teruggekoppeld met de verkoever zelf	
4.11	omdat ik merk euh dat het echt ja echt voor blijft komen, ik heb het in het begin nooit gedaan omdat ik het zelf dan een paar keer heb meegemaakt heb ik daar toen toch maar wel een melding van gemaakt gewoon puur voor hun dat hun d'r ook wel stil bij moeten staan van goh van dit moeten we niet doen, dit moeten we echt nog doen als de patiënt nog op de verkoever ligt en niet naderhand meer voor hun dat hun daar wel adequaat bij blijven dat ze het toch wel ja voordat wij een patiënt gaan ophalen in moeten vullen	Wanneer iets structureel voorkomt wordt het gemeld
4.12	nee ik als eerlijk ben, de eerste paar keer dat ik het tegen ben gekomen heb ik het eigenlijk ja heb ik er eigenlijk niks mee gedaan toen heb ik eigenlijk gedacht van o ja dit moet ik wel even in de gaten houden, want als het nou inderdaad vaker voorkomt dan wil ik het wel even melden maar de eerste paar keer heb ik het eerlijk gezegd heb ik het niet gemeld	Eerste paar keer niet gemeld Zelf in de gaten houden of iets vaker voorkomt Als het vaker voorkomt dan wel melden
4.13	nee, als ik daar eerlijk over ben heb ik dat inderdaad niet gedaan	
4.14	euh ja wat ik nodig heb is heb is inderdaad wel een ja een casus waarvan ik echt denk van oe dit moet ik ja kan eigenlijk niet dus dit moet eigenlijk wel voorkomen worden tenminste voor een volgende keer dus dan heb ik wel de neiging om een vimmelding te doen of als er dingetjes gebeuren die eigenlijk ja net niet de verkeerde kant op gaan, dus ja en euh ja of echt gewoon dingen die dus gewoon echt niet kunnen die dus eigenlijk al gebeurd zijn waarvan de patiënt meestal ja eigenlijk de patiënt wel onder lijdt maar ook geen letsel aan over houdt zal ik maar zeggen dus dat zijn eigenlijk wel dingetjes tja die mij dan wel triggeren om ook wel een vimmelding te doen, want ik heb wel eens een paar incidenten meegemaakt wat ook echt wel best wel grote vims van heb geschreven, maar ik ben altijd degene die zo'n verhaal schrijft (beide lachen) die een heel verhaal schrijft terwijl het inderdaad veel korter kan maar ik ben dan eigenlijk degene die dan alles van me afschrijft, maar ja uiteindelijk heb je helemaal niks aan mijn grote verhaal maar ik vind altijd wel ja het maakt het altijd best wel lastig want euh het zijn ook gewoon dingetjes euh gebeurd zal ik maar zeggen bijvoorbeeld ja, mag ik dat benoemen?	Nodig om te melden een casus die niet kan en voorkomen moet worden Nodig om te melden 'dingetjes' die gebeuren die net niet de verkeerde kant op gaan Nodig om te melden dingen die echt niet kunnen en waar patiënt onder lijdt Bij het schrijven van een melding kan van me afgeschreven worden
4.15	niet met patient ofzo, maar bijvoorbeeld inderdaad dat er een patient aangemeld wordt met een MRSA die dus eigenlijk in een sluiskamer hoort, je zult de casus vast wel kennen, maar d'r is gewoon nergens een sluiskamer beschikbaar en dat er dan perse euh aan mij wordt verteld van ja dan gaat ie maar op een eenpersoonskamer, dus dat daar dan ook niet over nagedacht wordt, dus dat ik dan euh een conflict krijg met die persoon die dus de patient	Discussie wordt aangegaan over een casus die zich voordoet Verpleegkundige baalt van discussie

	aanmeld, terwijl hij eigenlijk gewoon hoort te weten dat een patient gewoon niet alleen op een eenpersoonskamer kan liggen met een MRSA bacterie bijvoorbeeld. dus dat zijn wel gewoon dingetjes ja die gewoon eigenlijk voorkomen kunnen worden, maar dan baal ik altijd dat de patiënt of tenminste dat de persoon die hem dus aanmeld met mij de discussie aangaat van ja die patiënt die gaat daar, die wordt daar toch opgenomen.	
4.16	nou eerst denk ik bij mezelf ja verdorie he je hoort dit toch te weten zelf als je al een hoofdwacht bent, neem ik toch aan dat je wel weet van euh ja moet inderdaad in een sluiskamer vooral als het al een bewezen patient is en al begin je met dan gaat hij met mij die discussie aan en dan ben ik er ook weer zo iemand maar heeft hij de microbioloog gebeld en die heeft dus gezegd dat dat mocht maar ik vind zelf dus dat dat gewoon nog echt niet kan dus ik ga dan nog een keer bellen en als het dan tegen mij gezegd wordt van nee dat mag gewoon echt niet, en dan bel ik hem weer dan maak ik natuurlijk, die persoon maak ik dan boos maar ja ik ben zelf ook boos en dan wordt het best wel een conflict waardoor op een gegeven moment echt tot hier loopt ja en dat het voor mij dan dat ik dan gewoon vol schiet en dat ik dan gewoon op een gegeven moment gewoon echt niet meer weet wat ik mee moet doen.	Oplopende conflicten Verpleegkundige schiet vol door conflict
4.17	ja, en dat vind ik echt wel lastig en dat is uiteindelijk ook wel uitgesproken maar het was gewoon meer gewoon van ik heb die persoon nooit boos gezien en hij heeft mij nooit boos gezien dus het was gewoon echt eventjes vuur en water	
4.18	ik heb ooit wel eens gehad maar dat is echt al wel lang geleden hoor dat bijvoorbeeld een dat is bijvoorbeeld een leerling geweest is die zuurstof aan een luchtklok heeft gehangen, maar die dus nog niet aan stond zal ik maar zeggen, dus dat echt gewoon net wel voorkomen had ja heeft kunnen worden, dus dat zijn wel dingetjes die dan ook gewoon met de leerling bespreek en ook wel bijvoorbeeld euh ja dan wel meld maar ik heb zelf ooit een keer toen ik stage liep, heel lang geleden, toen euh heb ik ook een melding gekregen over mezelf dat ik inderdaad ook dat er bij een patient ook nog medicatie op het nachtkastje stond ja en ik was 2e jaars, 16 jarige leerling, niet wist dat ik daar op moest letten dat de patient dat innam dus dat zijn ook dingetjes inderdaad	Terugkoppelen aan leerlingen alvorens een melding te doen
4.19	ja want ik vind het altijd wel fijn om het eerst met die persoon terug te koppelen en om dan ook wel tegen die persoon te zeggen van goh ik ga hier wel een melding van maken maar weet dat ik dit hetgeen wat ik ga melden al wel met jou heb teruggekoppeld niet dat ze op een gegeven moment horen, voor verrassingen komen te staan	Eerst terugkoppelen met betreffende persoon alvorens te melden
4.20	nou ik heb toen ooit met een leerling heb ik dat gedaan die barste in huilen uit dan weet ik ook niet meer wat ik moet zeggen en euh ja ik heb ooit ook nog wel eens een keer een melding gehad euh die persoon vond het niet zo leuk maar dat was volgens mij ook niet hier maar euh ja de meeste meldingen die ik gemaakt heb die zijn bijvoorbeeld van mensen buiten de afdeling zal ik maar zeggen dus dat koppel ik eigenlijk niet met ze terug	Geen terugkoppelen geven naar personen van buiten de afdeling waarover gemeld wordt
4.21	nou gewoon meer ook omdat euh d'r ook steeds meer meldingen gemaakt worden tenminste dat idee heb ik en ik heb ook het idee dat mensen steeds meer makkelijker meldingen gaan maken in het begin werd er volgens mij nog wel een beetje afgeschoven dat iedereen dacht oeh als ik een melding maak dan weet ik niet hoe of wat en ik denk ook wel euh dat er ook wel incidenten die voorkomen kunnen worden ook wel wat vaker gemeld worden gewoon meer om er voor te zorgen dat het een volgende keer niet voorkomt dus dat wij daar allemaal ook wel bewust om zijn	Steeds meer meldingen gemaakt Meldingen worden makkelijker gedaan Voorheen werden meldingen afgeschoven Gevolgen melding waren niet duidelijk

		Incidenten die voorkomen hadden kunnen worden vaker gemeld Bewustwording
4.22	eigenlijk heel weinig, want ik weet wel van een paar mensen die dan wel gewoon met regelmaat wel vimmen, maar ik weet het natuurlijk niet van iedereen en dat krijg ik vaak ook heel weinig mee op de afdeling	Op de afdeling niet duidelijk wie wel of niet vimt
4.23	ja wat me echt belemmert is als ik dan bijvoorbeeld euh een melding krijg of tenminste een melding ga maken van best wel een complexe casus bijvoorbeeld euh waarvan er meerdere dingen euh mis zijn zal ik maar zeggen waarvan je dus meerdere meldingen eigenlijk moet maken wat ik dan wel lastig vindt van ja wat meld ik nou wel en wat meld ik nou niet dus omdat je dan echt alles in een melding moet doen of dat je dus echt heel verschillende meldingen moet maken wat mij echt belemmert als ik dan van een casus waar dan meer dingen mis zijn, als ik daar bijvoorbeeld vijf meldingen van moet maken belemmert mij wel want dan moet ik wel 5 verschillende meldingen maken dus dat belemmert vaak wel als er dan echt een flinke melding moet maken van ja zal ik dat wel doen en hoe ga ik dat doen	Melden van complexe casussen is tijdrovend en werkt belemmerend
4.24	ja dat weet ik niet zo zeer want euh het systeem is volgens mij ook weer veranderd dacht ik	
4.25	euh ja eigenlijk best wel tenminste veilig want tenminste als ik een melding maak van iemand van de afdeling en ik koppel het terug dan weten ze het vaak wel en dan is het niet dat ik het echt gewoon meteen naar hun bedoelt maar meer gewoon van goh dit is meer gewoon iets voor de volgende keer om van te leren en ik heb dan ook wel het idee als ik dan met de persoon terugkoppel dat ze daar wel meer opener over zijn, gewoon omdat ik denk dat er ook wel wat meer gevind wordt de laatste tijd	Veilige cultuur Niet op de persoon bedoelt Meldingen zijn om van te leren Openstaan voor feedback Aantal vimmeldingen neemt toe
4.26	dan voorheen ja want ik denk dat er voorheen best wel veel mensen bang waren om een melding te doen als het iets afdelingsgericht was of persoonsgericht denk ik	Mensen waren voorheen bang om een melding te doen
4.27	ja ik denk gewoon meer met de sfeer op de afdeling, want natuurlijk d'r is zijn best wel rommelingen geweest het afgelopen jaar en ik denk dat daardoor de sfeer op de afdeling ook best wel euh ja veranderd is he dat iedereen een beetje op zijn hoede was van goh als ik iets verkeerd doe en d'r wordt een melding van gemaakt tenminste dat idee heb ik en ik heb nou ik denk dat dat nou een beetje verwaterd is dat we wel als team wel meer opener tegen elkaar zijn dat het ook wel makkelijker gaat dus dat de sfeer ook wel wat beter wordt	Sfeer is van invloed op melden Team is opener
4.28	ja dat vind ik wel, want euh ja wat ik al zei van afgelopen jaren ja zijn ze toch wel een beetje op hun hoede geweest van goh ik ben bang als er iets gebeurt wat je verkeerd doet	Voorheen bang zijn voor gevolgen van iets verkeerd doen
4.29	ik denk 1 jaar geleden denk ik zoiets, maar ik merk nu ook gewoon nou het team gewoon euh ja is nou veel veel opener naar elkaar, tenminste dat idee heb ik	Team is opener
4.30	nou ik denk dat je ook makkelijker feedback aan elkaar kunt geven voorheen euh waren ze gewoon heel erg bang dat feedback euh tenminste als je iets verkeerd deed en je gaf feedback dat het meteen doorgespeeld werd aan hogerhand dus ik denk dat ze daar allemaal bang waren om feedback te geven aan elkaar, en ik heb nu het gevoel dat ja dat die onrust gewoon weg is dat je	Makkelijker feedback geven Voorheen bang dat feedback doorgespeeld werd

	gewoon veel opener naar elkaar kunt zijn en ook gewoon veel makkelijker feedback kunt geven aan elkaar	aan hogerhand Onrust is uit het team waardoor opener naar elkaar
4.31	nou ook gewoon omdat je in de vimcommissie zit en ik vind ook wel jij euh ja omdat jij stimuleert ook mensen stel euh d'r is op de afdeling iets gebeurd en je krijgt d'r een beetje polshoogte van dat je ook gewoon zegt van schrijf er een vim over of of als ik dan bijvoorbeeld een vim heb geschreven dan krijg je daar ook wel feedback over, ik vind dat jij ook wel een positieve sfeer op de afdeling brengt gewoon dat je op een op een ja euh...	Vim-commissie stimuleert om vimmelding te doen Vim-commissie geeft feedback over meldingen
4.32	ik streel gewoon je ego, nee maar dat is dat jij op een positieve manier naar collega's toegaat en zeggen van goh he vimmen gewoon omdat je alleen even een reminder geeft van o ja dat kan ik misschien een vim over schrijven of dat soort dingen ja dus dat euh dat vind ik wel een goeie ja maar ik vind van degene, ik weet eigenlijk niet eens wie d'r allemaal in de vimcommissie zitten, ja alleen van jou weet ik dat jij d'r gewoon wel gewoon uitspringt en de rest als ik eerlijk ben ik weet niet wie d'r nog meer die stimuleren het ook niet	Collega's worden positief gestimuleerd Collega's krijgen reminder om te vimmen Niet duidelijk wie er allemaal in vimcommissie zitten
4.33	euh ik denk meer positieve stimulatie denk ik	Positieve stimulatie werkt bevorderend
4.34	dat je bijvoorbeeld euh ja even denken hoe zeg je dat het makkelijkste dat je tegen collega's zegt van ja je moet niet schrijven om te schrijven maar echt wel gewoon stel je hebt het gevoel van goh dit ja moet eigenlijk wel gemeld worden dat je het ook wel gewoon doet en niet zozeer dat je dan meteen ooo die vimt altijd krijgt maar gewoon meer om ja	Samen met collega's over hebben Vaak gehoord die vimt altijd
4.35	nou ja ik heb bijvoorbeeld dat ik ja ik vim best wel vaak tenminste maar ik vim ook echt wel dingetjes die gevind moeten worden maar euh ja dat zijn volgens mij wel een beetje collega's onderling en dat weet ik zelf ook wel die dan best wel vaak vimmen ook echt gewoon alles vimmen maar ik vind ook wel dat het wel meer dat de afdeling wel mag meer doen want niet iedereen vimt heb ik het idee, het zijn vaak maar een paar mensen die dan ook echt wel een vimmelding maken en ik vind dat ze daar wel bespreekbaar moeten maken ook in het team dat het niet meteen fout is als je vimt maar dat het meer gewoon is om euh dat je dan gewoon ja incidenten kunt voorkomen want daar is het eigenlijk voor of als je zelf een fout maakt dat dat je meer van een melding schrijft van goh het is gebeurd maar voor de volgende keer weet je dat het zus en zo moet	Melden bespreekbaar maken in het team Belang van melden uitleggen Melden is niet fout Melden voorkomt incidenten
4.36	ja ik denk gewoon meer als iemand euh bijvoorbeeld euh de hele tijd in zijn hoofd zit van goh o dit is gebeurd of dit zit me niet lekker dat je hun dan wel aanstuurt van goh he waarom zou jij daar geen vim van maken of waarom wel	Collega's aansturen op het doen van meldingen
4.37	nou ik denk gewoon iemand die dat oppakt en die dan misschien denkt van goh dit kunnen we eigenlijk ook wel eigenlijk ook wel vimmen dus ik denk dat het gewoon een taak is van collega's	Gezamenlijke verantwoordelijkheid om elkaar te wijzen op het doen van meldingen
4.38	ja dat we elkaar ook wijzen op ja om meer vimmeldingen te schrijven	Elkaar wijzen om vimmeldingen te schrijven
4.39	ja en dat je dan met die collega desnoods helpt om dan toch misschien een vimmelding te schrijven	Collega helpen bij schrijven vimmelding

3. Open coderen: (labelen) en synoniemen toevoegen

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Eerst achterhalen welke medicatie niet is ingenomen Eventueel overleggen met een arts en terugkoppelen met collega Afhankelijk van soort medicatie een melding doen Er wordt niet moeilijk gedaan over paracetamol die vergeten is Terugkoppelen met collega Rapporteren in dossier Twijfelen over wanneer wel of niet een melding maken Wanneer iets structureel voorkomt wordt het gemeld Eerste paar keer niet gemeld Zelf in de gaten houden of iets vaker voorkomt Als het vaker voorkomt dan wel melden Discussie wordt aangegaan over een casus die zich voordoet Verpleegkundige baalt van discussie Oplopende conflicten Verpleegkundige schiet vol door conflict Terugkoppelen aan leerlingen alvorens een melding te doen Eerst terugkoppelen met betreffende persoon alvorens te melden Geen terugkoppelen geven naar personen van buiten de afdeling waarover gemeld wordt Steeds meer meldingen gemaakt Meldingen worden makkelijker gedaan Voorheen werden meldingen afgeschoven Gevolgen melding waren niet duidelijk Incidenten die voorkomen hadden kunnen worden vaker gemeld	Melden van complexe casussen is tijdrovend en werkt belemmerend	Nodig om te melden een casus die niet kan en voorkomen moet worden Nodig om te melden 'dingetjes' die gebeuren die net niet de verkeerde kant op gaan Nodig om te melden dingen die echt niet kunnen en waar patiënt onder lijdt Bij het schrijven van een melding kan van me afgeschreven worden Vim-commissie stimuleert om vimmelding te doen Vim-commissie geeft feedback over meldingen Collega's worden positief gestimuleerd Collega's krijgen reminder om te vimmen Positieve stimulatie werkt bevorderend	Afhankelijk van soort medicatie een melding doen Wanneer iets structureel voorkomt wordt het gemeld Eerste paar keer niet gemeld Als het vaker voorkomt dan wel melden Melden is niet fout Melden voorkomt incidenten

Bewustwording Op de afdeling niet duidelijk wie wel of niet vimt Veilige cultuur Niet op de persoon bedoelt Meldingen zijn om van te leren Openstaan voor feedback Aantal vimmeldingen neemt toe Mensen waren voorheen bang om een melding te doen Sfeer is van invloed op melden Team is opener Voorheen bang zijn voor gevolgen van iets verkeerd doen Team is opener Makkelijker feedback geven Voorheen bang dat feedback doorgespeeld werd aan hogerhand Onrust is uit het team waardoor opener naar elkaar Vaak gehoord die vimt altijd			
--	--	--	--

Aanbeveling
Samen met collega's over hebben Melden bespreekbaar maken in het team Belang van melden uitleggen Collega's aansturen op het doen van meldingen Gezamenlijke verantwoordelijkheid om elkaar te wijzen op het doen van meldingen Elkaar wijzen om vimmeldingen te schrijven Collega helpen bij schrijven vimmelding

4. Axiaal coderen: categorieën zoeken

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Oorzaak incident zelf achterhalen alvorens te melden: xx Terugkoppelen alvorens te	Melden van complexe casussen: x	VIM-commissie: xx Positief stimuleren: xxx Opvallende casussen: xxx Het schrijven van een	Eenmalig incident niet melden: x Structureel voorkomen wel melden: xx

melden: xxxx Eenmalig incident of structureel voorkomen melden: xxx Angst voor melden in het verleden: xxxxxx Melden op dit moment: xxxxxxxxxxxxxx Belang melden: xx Overige: xxxxxxxx		melding kan opluchting geven: x	Belang melden: xxx
---	--	------------------------------------	--------------------

Aanbeveling
Gezamenlijk verantwoording om elkaar aan te spreken op het melden van incidenten: xxxxxxx

5. Selectief coderen: centrale begrippen zoeken door samenvattend te beschrijven

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Oorzaak incident zelf achterhalen alvorens te melden: xx Terugkoppelen alvorens te melden: xxxx Eenmalig incident of structureel voorkomen melden: xxx Angst voor melden in het verleden: xxxxxx Melden op dit moment: xxxxxxxxxxxxxx Belang melden: xx Overige: xxxxxxxx <i>In het verleden was er angst voor de gevolgen van een melding, op dit moment is er meer rust in het team. Hierdoor neemt het aantal meldingen toe en staat het team open voor feedback.</i>	Melden van complexe casussen: x <i>Wanneer complexe casussen gemeld moeten worden neemt dit veel tijd in beslag, dit kan dan niet in een meldingen en zullen meerdere meldingen gedaan moeten worden.</i>	VIM-commissie: xx Positief stimuleren: xxx Opvallende casussen: xxx Het schrijven van een melding kan opluchting geven: x <i>Elkaar positief stimuleren werkt bevorderend voor het melden van incidenten. Ook wanneer een incident opvallend is werkt dit stimulerend in het melden ervan.</i>	Eenmalig incident niet melden: x Structureel voorkomen wel melden: xx Belang melden: xxx <i>Eenmalige incidenten worden niet gemeld, wanneer het vaker herkend wordt is men eerder geneigd hier een melding van te doen.</i>

Aanbeveling
Gezamenlijk verantwoording om elkaar aan te spreken op het melden van incidenten: xxxxxxx

Het is de verantwoording van iedereen om elkaar aan te spreken op incidenten die gemeld zouden kunnen worden.

Codering interview 5

1. Tekst indelen in fragmenten en nummeren
2. Vaststellen van relevantie voor onderzoeksvraag, wat grijs is wordt niet meegenomen
3. Open coderen: labelen (synoniemen toevoegen)

Nummer	Fragmenten	Labels
5.1	stilte... ja ik meld eerlijk gezegd niet zo heel vaak, ik heb toevallig toen straks nog terug zitten zoeken ook over mijn vimmelding, de laatste was in januari	Weinig melden
5.2	ja, en dat was over een valincident, van een patient die uit bed was gevallen	Valincident gemeld
5.3	ja soms is het gewoon een makkelijk excuus om te zeggen van euh ik heb geen tijd, je moet het gewoon direct doen	Geen tijd hebben om te melden Melden direct doen
5.4	ja dat wel, of soms denk ik wel van dit ga ik echt, he dat je het bijvoorbeeld ergens niet mee eens bent met een assistent of een medicatiefout dat ik echt voor mezelf denk die moet ik dadelijk echt vimmen	Soms eraan denken om te melden
5.5	ja aan het einde van de dienst doe het niet en de volgende dag of 2 dagen later dan ja dan doe je het niet meer, ja dan moet ik het echt voor mezelf precies opschrijven, en qua medicatie van waar zat nou die fout precies in weet je van de milligrammen of euh ja dan wordt het gewoon een beetje meer laksheid vind ik zelf om het niet te doen	Aan het einde van de dienst niet melden Laksheid om niet te melden
5.6	ja net als vandaag hadden we dan ook een euh een melding gedaan over een patiënt dan die zou naar huis gaan en toen kwamen ze net erachter dat die antibiotica niet per oraal was, maar dat ze 6 weken iv moest, dus ja die hebben we dan wel gewoon euh gevind zeg maar of he mijn collega en dat zie ik zeker wel het belang van in dan gaat er bij een arts echt wel een alarmbelletje rinkelen van o hier had ik gisteren naar moeten kijken en dan had ik zo'n patiënt ook kunnen voorbereiden en infuus kunnen plaatsen met een PICC lijn in, dan had die patiënt vandaag nog naar huis kunnen gaan	Belang van melding inzien
5.7	ja en ook gewoon om fouten te voorkomen denk dat het heel goed is euh naar artsen toe of naar collega's toen om gewoon vaker te vimmen	Voorkomen van fouten Vaker vimmen
5.8	ja dat denk ik wel, op zich als ik 5 dagen achter elkaar zou werken dan zou ik vandaag die casus van euh of morgen de casus van vandaag makkelijk terug kunnen halen	Meer dagen achter elkaar werken
5.9	ja en ik merk nou wel de laatste tijd dat het sowieso de vim wel meer speelt op de afdeling	VIM speelt meer op de afdeling
5.10	en tot ze ja gewoon veel meer mensen doen heel makkelijk een vim dat hoor je ook	Een VIM wordt makkelijker gedaan
5.11	ja ik denk wel dat er meer meldingen zijn, ja dat denk ik wel	Meer meldingen
5.12	ja dat weet ik niet dat iedereen er ook gewoon meer bewust van is	Bewustwording

5.13	ja, toevallig afgelopen 2 weken in de nacht hebben we ook wel een vim weggedaan, toen was iemand ook weer gevallen en dat is dan iets wat je gelijk doet, dat ze dan bang zijn voor blijvend letsel, dat moet gewoon gemeld zijn	Valincident wordt meteen gemeld
5.14	bijvoorbeeld als er bij iemand euh zeg dat er fragmin euh hele hoge dosering staat afgesproken maar je hebt het niet gegeven want het valt jezelf al op, maar dat had wel een incident kunnen worden, als je d'r niet over na had gedacht en dat soort dingen dan denk ik niet, te weinig bijna om dan te melden	Niet nadenken over melden bijna-incidenten
5.15	ja misschien tot je, dat ik eens zou weten wat wordt er gedaan met die vimmeldingen, want ik weet wel globaal maar misschien meer tot ik mezelf meer d'r in verdiep van euh dat de mensen er iets meer aan hebben	
5.16	ja zo'n klinische les zou ook wel goed zijn	Klinische les
5.17	ja dat zou kunnen en een stukje bewustwording van waarom is het nou echt daadwerkelijk zo belangrijk om te vimmen	Bewust maken van belang van vimmen
5.18	ja dat denk ik wel, ook dat iedereen er bewuster van nadenkt van o er is iemand zo vaak gevallen	Bewuster over incident nadenken
5.19	ja er zijn best kleine dingetjes waar je vaak op kunt letten	Letten op kleine dingen
5.20	ja dat wel, ja want we zeggen ook heel vaak tegen elkaar van euh en dan moet je wel een melding van weg doen, zei ik net bijvoorbeeld tegen een collega	Elkaar stimuleren om een melding te doen
5.21	ja bij zoiets moet je echt wel melden	
5.22	voorheen deden we ook meer alleen de valincidenten, werden alleen maar gemeld	Voorheen alleen valincidenten melden
5.23	ja omdat ze ook meer opvallen en net als wat ik zei, net als bijvoorbeeld met die fragmin dan bel je de arts op en die veranderd het dan dus voor mij gevoel was het dan eigenlijk al altijd goed	Arts bellen en geen melding meer doen
5.24	nee maar wel zo van, dan denk ik van het is toch opgelost terwijl eigenlijk het is bijna wel zo'n foutmelding	Zelf oplossen
5.25	ja daarom als iedereen zo denkt net als mij dan komt het nooit aan het licht natuurlijk of he	
5.26	minder, ik weet ook wel dat er een tijdje is geweest dat mensen dachten dat ze bijvoorbeeld als een vim naar een arts doet dat dat heel persoonlijk was, dat je daar de persoonlijk iemand mee kwets en dat is de laatste tijd wel duidelijk geworden dat dat absoluut niet zo is	Iemand persoonlijk kwetsen door melding
5.27	nee precies en het is ook, denk ik dat het dat een beetje paar jaar geleden wel een beetje het gevoel erbij was	
5.28	ja denk ik wel een beetje cultuur, alleen de valmeldingen werden gedaan maar ja echte fouten of zo'n fout die dan eigenlijk (onverstaanbaar) waar je achter komt waar niks mee wordt gedaan, een arts die niet komt en zoiets meld je wel	Alleen valmeldingen werden gemeld
5.29	ja dat denk ik wel, ik denk dat het ook veel meer mensen d'r nou mee bezig zijn	Mensen zijn er meer mee bezig
5.30	dus dan maak je sowieso al je collega's meer bewust d'r van	Collega's bewust maken
5.31	ja misschien dat er ook wel meer mensen van het hbo-niveau iets verder kijken	Mensen met HBO-nivo kijken verder
5.32	ja misschien toch ook meer die meldingen doen en het stukje klinisch redeneren, meer dingen opvallen	

5.33	ik denk misschien toch eens zo'n klinische les om iedereen duidelijk te maken van dit is de vimcommissie en dit wordt er mee gedaan	Klinische les geven
5.34	ja, net zoals zo'n scholingsavond zoals gisterenavond zou zou zo'n stukje vimcommissie denk ik heel goed zou van pas komen	
5.35	ja wat kunnen dat zijn, maar wat ik zeg met fragmin, voor mij gevoel als ik dan bel het wordt weer veranderd dan is het goed	Zelf oplossen en niet melden
5.36	van ik eigenlijk niet van bewust ben van o dit is eigenlijk een vim	Niet bewust van melding zijn
5.37	nou ik ben me d'r er echt wel de laatste tijd van bewustwording dat ik ja ook gewoon he vooral met name naar de arts, als hun dingen fout invoeren, dat hun zich ervan bewust worden tot ze ook beter gaan kijken	Meer bewustwording van belang melden
5.38	ja want ik heb het toevallig wel gezien, maar misschien ook een collega drie dagen van te voren heeft wel die hoge dosering fragmin gegeven	
5.39	nee ik denk dat het ook goed is wat jij zegt dat er uit als je dan euh casus hebt waarbij je ziet tot heel veel patiënten zijn gevallen dat je die wel eruit pikt en niet dat het alleen maar wordt geturfd en uiteindelijk niks meer wordt gedaan	Terugkoppeling opvallende meldingen stimuleert
5.40	ik denk dat het wel goed is voor collega's juist als ze zien mensen die vimmen wordt echt iets gedaan, dat ook alleen maar stimuleert om te vimmen om tenminste dan spreek ik voor mezelf	Resultaten meldingen stimuleert collega's
5.41	of het bespreekbaar maken	
5.42	ja in die nieuwsbrief zie je vaak al zoveel cijfertjes staan dan bij snaq brooz, ja daar lees je niet echt heel diep in	
5.43	ja, het is echt wel veel euh, ja veel meer ja dat zul je wel zien dat er toename is van vimmeldingen is of niet	
5.44	ja dat ze wel euh d'r wordt ook veel meer over gesproken van he heb je dit gemeld of dat je elkaar ook wel op aanspreekt	Elkaar aanspreken op het doen van melden
5.45	vind ik gewoon heel fijn dat ik denk van als ik iemand hoor ik moet even vimmen dat ik denk o echt doe je daar een vim voor weg	
5.46	ja precies, of misschien leg ik de lat voor mezelf heel hoog he als ik echt extreme fouten dat ik pas ga vimmen	Alleen extreme fouten vimmen
5.47	ja dat hoor je wel eens, dat zijn voor mijn gevoel kleine dingen	
5.48	nee dat heb ik niet maar ik heb wel een paar keer gedacht oo ik moet hier een vim over weg doen maar dat is misschien een beetje de cultuur waar ik vandaag kom, van he een vim is echt extreme fouten en ook al niet die bijna-fouten waar we het net over hadden, die bijna-incidenten ja dat was voorheen helemaal niet dat we die melden echt alleen incidenten als er iets toe was gediend dat niet goed was dus ja ik denk als je daar meer duidelijkheid misschien over geeft euh en dan dat daar wel echt goed zou zijn	Alleen extreme fouten melden Bijna-incidenten worden niet gemeld Meer duidelijkheid over bijna-incidenten
5.49	ja dat denk ik ook wel dat je dat het niet zich herhaald als ik 5 dagen achter elkaar een OK patiënt ophaal 5 dagen niet goed is	
5.50	ja dat zou wel kunnen zijn maar dat denk ik moet je ook niet gebruiken als excuus	Parttime werken geen excuus voor niet melden
5.51	ja dat vind ik ook, toch als je gewoon iets tegenkomt moet je het gewoon vimmen	Gewoon vimmen als je iets tegenkomt
5.52	ja en niet denken van o laat maar dat doe ik volgende keer wel nee weet je dan blijf ik maar 5 minuten later dan is het wel gevind	Melding niet uitstellen, meteen doen

5.53	ja kan je nog gewoon die melding als je voor jezelf even korte punten opschrijft, patiëntnummer of ja daar kun je het gewoon op terughalen	
5.54	ja dat hoor je gewoon van als jij d'r bent of maakt niet uit ook van (naam) ook wel van he dit moet je echt even vimmen en ook de artsen zijn op zich ook steeds meer van bewust dat merkte ik vorige week in de nachtdienst ook van ik wil wel dat dit gevind wordt	VIM-commissie stimuleert in het doen van meldingen
5.55	stilte.... ja dan zou ik dat ook moeten vimmen, ja nou bel ik dan ook naar een arts toe van he ik heb dit toegediend wat kan ik d'r aan doen of	Eigen fouten ook melden
5.56	ik zou niet bang zijn om te vimmen dat ik daar op af wordt gerekend of zo nee	Niet bang zijn om te vimmen

3. Open coderen: (labelen) en synoniemen toevoegen

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Weinig melden Melden direct doen Soms eraan denken om te melden Laksheid om niet te melden Vaker vimmen VIM speelt meer op de afdeling Een VIM wordt makkelijker gedaan Meer meldingen Bewustwording Bewuster over incident nadenken Letten op kleine dingen Arts bellen en geen melding meer doen Zelf oplossen Iemand persoonlijk kwetsen door melding Mensen zijn er meer mee bezig Collega's bewust maken Mensen met Hbo-niveau kijken verder Zelf oplossen en niet melden Niet bewust van melding zijn Meer bewustwording van belang melden Elkaar aanspreken op het doen van melden Parttime werken geen excuus voor niet melden Gewoon vimmen als je iets tegenkomt Melding niet uitstellen, meteen doen	Aan het einde van de dienst niet melden Geen tijd hebben om te melden Aan het einde van de dienst niet melden	Meer dagen achter elkaar werken Bewust maken van belang van vimmen Elkaar stimuleren om een melding te doen Terugkoppeling opvallende meldingen stimuleert Resultaten meldingen stimuleert collega's VIM-commissie stimuleert in het doen van meldingen	Valincident gemeld Belang van melding inzien Voorkomen van fouten Valincident wordt meteen gemeld Voorheen alleen valincidenten melden Alleen valmeldingen werden gemeld Alleen extreme fouten vimmen Alleen extreme fouten melden Bijna-incidenten worden niet gemeld Niet nadenken over melden bijna-incidenten

Eigen fouten ook melden Niet bang zijn om te vimmen			
--	--	--	--

Aanbeveling
Klinische les Klinische les geven Meer duidelijkheid over bijna-incidenten

4. Axiaal coderen: categorieën zoeken

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Bewustwording van melden: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Zelf oplossen: xxx Veilig melden: xxxx	Werkdruk: xxx	Fulltime werken: x Elkaar stimuleren: xxx Terugkoppeling resultaten: xx	Kennis (bijna)incident: xxxxxxxxxxx

Aanbeveling
Klinische les geven: xxx

5. Selectief coderen: centrale begrippen zoeken door samenvattend te beschrijven

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Bewustwording van melden: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Zelf oplossen: xxx Veilig melden: xxxx <i>Er is meer bewustwording ontstaan over het belang van het melden van incidenten. Verpleegkundigen lossen (bijna)incidenten zelf op en melden deze niet meer. De cultuur is veilig en de verpleegkundige is niet bang om eigen fouten te melden.</i>	Werkdruk: xxx <i>De werkdruk wordt als een belemmerende factor ervaren.</i>	Fulltime werken: x Elkaar stimuleren: xxx Terugkoppeling resultaten: xx <i>Het elkaar onderling stimuleren in het melden van (bijna)incidenten en de terugkoppeling van de resultaten zijn bevorderende factoren.</i>	Kennis (bijna)incident: xxxxxxxxxxx <i>Bijna-incidenten worden niet herkend en daarom niet gemeld in tegenstelling tot incidenten, vooral extreme incidenten.</i>

Aanbeveling
Klinische les geven: xxx <i>Het geven van een klinische les ten aanzien van het analyseren van meldingen of over het verschil tussen incidenten en bijna-incidenten zou wenselijk zijn.</i>

Codering interview 6

1. Tekst indelen in fragmenten en nummeren
2. Vaststellen van relevantie voor onderzoeksvraag, wat grijs is wordt niet meegenomen
3. Open coderen: labelen (synoniemen toevoegen)

Nummer	Fragmenten	Labels
6.1	ik ga eerst kijken om welke medicatie het gaat, en dan ga ik kijken bij euh toedieningen kan ik ook kijken wie dat heeft euh toegediend, en als diegene aan het werk is of als diegene nog een late heeft dan kan ik altijd navragen goh hoe zit dat want anders dan ja mocht dat vaker voorkomen dan krijgt ze d'r medicijnen niet en verder ja of dat ik er een vim van zou doen ja eigenlijk zou het wel moeten maar ik heb daar nog nooit een vim van weggedaan	
6.2	als het me lukt wel, want dan zou ik vragen of van hee heb je die, ik heb gezien dat je het hebt gescand alleen het stond nog op het nachtkastje, ik weet niet, kijk als het nou eenmalig is maar als zij al tijden medicijnen niet inneemt dan gaat er toch ergens iets mis	Navraag doen bij betreffende collega
6.3	eigenlijk zou je het moeten melden, want eigenlijk klopt het niet, maar ik vind wel dat het altijd als je het direct terug meld dan heb ik altijd zoets van ja dan is het goed	Terugkoppelen en niet meer melden
6.4	als het risicovolle dan zou ik er wel een melding van ja dan zou ik melden	Risicovolle medicatie melden
6.5	stilte euh dan noteer ik dat in de rapportage, ze zegt dan ze heeft dan zoveel pijnklachten, ik heb dat wel eens vaker gehad dat iemand heel veel pijnklachten aangaf maar dat ik dan nog de pijnmedicatie op het nachtkastje zou staan dan noteer ik dat ook van medicatie van gisteravond stond er bijvoorbeeld nog	Aantekening in dossier maken
6.6	ja dat probeer ik wel altijd, ik zou het zelf ook wel fijn vinden als ze het met mij terugkoppelen	Terugkoppelen met collega
6.7	wat zou ik in deze situatie doen, ik zou eerste ter plekke, ik heb het dan al een keer meegemaakt, ik zat eigenlijk perplex dat ik denk huh dan ga ik aan mezelf twijfelen dan denk ik van, ik schrijf er altijd tijdstippen bij als ik controles doe dan zet ik tijdstippen erbij	
6.8	ja op het bijzonderhedenlijstje, dan doe ik de controles en schrijf ik controles erop en dan zet ik er altijd de tijd bij van wanneer ik die controles gedaan heb en dan ga ik het checken van hee controles en euh en tijdstippen dan denk ik van ja dat klopt niet, en toen heb ik eigenlijk het teruggekoppeld met de teamleiding, gevraagd van wat moet ik hier eigenlijk mee want hoe kan ik dit terugkoppelen, en die gaf aan van euh doe er een vimmelding van maak er een screenshot van en doe er een vimmelding	Teruggekoppeld met teamleiding Hulp vragen bij teamleiding
6.9	nou ik had het al eens vaker gezien maar euh ik wist eigenlijk niet zo goed wat ik er mee moest euh ja want het terugkoppelen naar de verkoeper zelf dat heeft geen ja heeft geen meerwaarde want ja	
6.10	ja ik weet niet dan, ik heb wel eens vaker iets teruggekoppeld naar de verkoeper en dan die hebben dan toch wel d'r, euh ja woordje ja woordje klaar, ik ja en dan denk ik van ja dan denken ze daar komt zij weer aan met haar gezeik van tijdstippen	
6.11	ja want ik als ik het kan koppel ik wel iets terug en dan de ene keer dan reageren ze ja ze kunnen echt verschillend reageren	
6.12	ja, en nou heb ik zo iets van ja weet je euh eigenlijk loop ik hier, lopen we hier vaker tegenaan maar kan d'r ook iets mee gedaan worden toen zei teamleider dan, o doe dan een screenshot en doe die even mailen	Als iets vaker voorkomt kan er iets mee gedaan worden

6.13	ja, mocht er een keer iets zijn mocht er een voorval zijn met de patient, ze gaan het dossier uitkammen ofzo dan klopt dat puntje al niet	
6.14	als er een incident is geweest wanneer ik tijd heb maak ik daar een vimmelding van	Vimmelding doen wanneer er tijd voor is
6.15	ja wanneer ik een euh lege plek heb dan dan doe ik het want als ik op het einde van mijn dienst heb ik er minder zin in dan als ik gewoon in mijn dienst een plaatsje vrij kan maken maar als ik zoiets heb van ja weet je vaak heb ik zoiets van weet je euh incident altijd gemeld wordt dus ik doe het wel of ik doe het die dag of als ik weet dat ik dag erna moet werken doe ik het de dag erna	Tijd proberen vrij te maken voor melding Geen zin om aan einde van dienst te melden Dag erna melding doen
6.16	ja want anders dan komt het er niet meer van	
6.17	stilte denkt na ja ik had er eigenlijk eentje nog moeten melden (beide lachen) dat was medicatieverificatie, doe ik altijd checken zo want dan doen ze met scores dan met die medicatieverificatie dat was niet compleet maar heel vaak wordt door de apotheek ook die medicatieverificatie ingevoerd	
6.18	dat zei ik al tegen teamleiding dat weet ik hoe ik moet doen, maar die ben ik vergeten, maar dat soort dingen en ook euh ja ik dan wel weer over als er euh ja valincidenten sowieso maar ook over medicatie het verkeerd toedienen, volgens mij heb ik ook wel eens dat er euh een infuus aanhing en d'r was bloed over gegeven en dan laten ze die infuuslijn hangen en daarna nog over medicatie dat ik daar ook euh ja, waar doe ik nog meer vims over, ja	Val- en medicatie incidenten altijd melden
6.19	ja, medicatie euh gewoon het niet volgens protocol werken	
6.20	ja maar eigenlijk van alles wat wel ja, o bejegening heb ik ook alweer een keertje gedaan	Melden van bejegening
6.21	euh ja toen, ik weet ook wel, d'r is ook wel eens een keer een vimmelding geweest en die is zelfs hogerop gekomen, was een mevrouw en die euh was opgenomen met het euh Barrett syndroom, slokdarm, en die lag er al een tijdje en toen was er opeens sprake dat ie patient in het weekend naar euh MDL moest, en toen euh was er helemaal niks voor geregeld en toen had ik tegen die collega van MDL gezegd van het Elisabeth, van ja dat weet dat is gewoon niet haalbaar dat gaat niet lukken want ik kreeg die arts aan de lijn en die euh best bot ja je ziet maar hoe je het doet maar voor 15 u is ze hier, oké, dus alles uit de kast gehaald, alleen toen kon de ambulance niet en die kwam toen later en toen wilden ze haar niet, toen wilden ze haar de volgende dag. toen heeft de ambulance daar ook een melding van gemaakt het is echt hogerop gekomen, dat is ook een stukje bejegening maar dat was ook ja...	
6.22	ja, gewoon het niet correct euh je kan ook euh dingen anders formuleren, ik snap ik ben zelf ook wel eens over de zeik, ja over de emmer, maar dan ligt het er maar net van hoe ik reageer, ja hoe kun je reageren, je kunt ook euh dat er iets niet klopt op een hele andere manier iets zeggen dan dan snauwen zal ik maar zeggen	
6.23	ik heb het laatst... ik zei ik heb dat laatst nog bij een collega, daar was ook iets, ik zeg dan maak je toch een vimmelding ervan, maar d'r komen best wel wat vragen dan en dan is dat soms best wel moeilijk omdat correct te doen maar als iets mij hoog zit dan	Elkaar stimuleren in het doen van meldingen
6.24	ja, misschien wel, maar ik vind wel moet diegene dan dat altijd zo kunnen doen	
6.25	als diegene niet wordt aangesproken of euh wat dan ook dan...	
6.26	nee, ik zou het zelf ook vinden als ik erop aangesproken goh heb je dat niet anders kunnen formuleren	Feedback ontvangen
6.27	bijna-incidenten? wat versta jij daaronder?	Begrip bijna-

		incident niet bekend
6.28	nee, ik heb al wel eens gedaan dat het verkeerd ingevoerd stond en dan was het al wel een keer gegeven en dat ik daar dan wel een melding heb van gemaakt van euh verkeerde dosis voorgeschreven ofzo dat heb ik al wel een paar keer gedaan maar niet...	
6.29	denk dat een stukje kennis er ook wel bij zit, soms dan kijk ik wel eens in therapy en dan denk ik van he dat klopt niet, laatst ook een dokter die zei o dan mag die patient naproxen, oxycontin, oxynorm, dus ik zei ja maar dokter die is toch geopereerd aan d'r maag, o ja dat mag helemaal niet, maar dat was dan vooraf dan he dat er dan dat ie zegt o bedankt maar het komt ook wel eens voor dat het al is ingevoerd en dan denk ik van zeg het, dat was ook laatst met de oesophagus dan wordt er nexium 20 ingevoerd maar dat moet 40 zijn en dat blijft dan heel lang 20 maar heel veel mensen hebben daar dan geen weet van ofzo dat ik denk van...	Kennistekort over bijna-incidenten
6.30	ja blijkbaar ben ik die iemand die veel meldingen doet, maar ik ervaar dat zo niet van mezelf en ik ervaar ook niet dat anderen dat vervelend vinden ofzo want als iemand, laatst was ook een collega en die zei van goh ik liep daar en daar tegenaan ik zeg ja dan doe je toch gewoon een vimmelding, o ja dat is een goeie, die denkt van o ja zegt ze daar denk ik zelf dan helemaal niet aan zegt ze van de meeste als ik het terugkoppel zeggen ze van ja dit zit er helemaal niet in mij, laatst had ik bijvoorbeeld de afdelingsassistente, die zei, was een isolatiekamer en die was niet gepoetst zoals het moest d'r zaten nog volle vuilniszakken zaten nog in die euh op die kamer ze zei dat klopt niet toen zei ik ook dan moet je een vimmelding doen, zij zo vimmelding wat is dat	Elkaar stimuleren in het melden van incidenten
6.31	ja, de afdelingsassistent heeft dus gevind dan samen met iemand van de vimcommissie	Hulp geven bij het invullen van een melding
6.32	ja maar euh heel veel staan er niet bij stil want tenminste ik heb...	Niet stil staan bij het (bijna)incidenten
6.33	ja ik denk het want als ik het zeg dan zeggen o ja, maar dan ook vaak van ja of dan hebben ze het te druk of dan denken ze d'r niet aan of te veel werk, terwijl ja in principe als je d'r eventjes voor gaat zitten en je, en je even kan afsluiten heb je het in principe zo gedaan	Werkdruk belemmert melden Wordt niet aan melden gedacht Het doen van een melding kost niet veel tijd
6.34	ja volgens mij, ik heb er geen, het is soms wel heel even dat je moet nadenken onder welk kopje zet je iets, dat je denkt van ja	
6.35	ik hoor dat nooit niemand over eigenlijk	
6.36	nee, tenminste dat heb ik nog niet ervaren	
6.37	ik voel me niet, euh hoe heet dat, ik weet dat als ik vim ja, ik ben niet angstig voor, nee	Niet angstig om te vimmen
6.38	ja weet je, nee weet je als er iets is dan moet dat gewoon, dat moet gevind worden want als je niks vimt dan komt dat ook niet naar boven of komt dat niet ter sprake of dan kan het gewoon allemaal door blijven gaan en ja	Incident moet gevind worden om er iets mee te kunnen doen
6.39	ook van me afschrijven, ik denk van dan dat kan ik het, hoe heet het, dan kan ik beetje geagiteerd zijn en dan schrijf ik het van me af	Afschrijven gevoelens bij incident is

		bevorderend
6.40	ja ja, dan denk ik van godsamme dan denk ik van schrijf het van me en dan weet ik ook gewoon dan komt het ook bij de vimcommissie en dan weet ik gewoon dan is het ook daar bekend dan ja, ik weet niet	
6.41	ik weet dat (naam) die zei dan altijd, zei ze o als ik een vim van jou las wist ik precies of dat je boos was of niet	
6.42	ja ook om te voorkomen om het euh nog een ja het voorkomen van	Melden is het voorkomen van
6.43	drukke	Drukke is een belemmerende factor
6.44	ja soms vergeet ik het ook gewoon, dan vergeet ik het op te schrijven en dan denk ik o, net zoals net dan denk ik o ja dat had ik moeten doen maar ja is het te laat...	Melden wordt vergeten
6.45	ja misschien is het heel kinderachtig maar euh toen ik met brooz, als aandachtsvelder, als brooz heb ik elke ochtend geroepen van denk aan brooz denk aan dit denk aan dat en dat brooz zit er wel in alleen het behandelingen dan nog niet maar dat gaan we achterna, maar dan zou je misschien als dingen kunnen zeggen van als je dan binnenloopt zo van ja jongens denk aan mocht je ergens tegenaan lopen denk aan vimmen	Collega's stimuleren door eraan te laten herinneren om te vimmen
6.46	stilte denkt na, ja misschien eerst de aandachtsvelders ofzo en daarna euh ja elkaar maar dan moet het er al wel d'r in zitten	Aandachtsvelders en elkaar stimuleren
6.47	ja, ik weet niet of er tijdens de scholing is er ook volgens mij ook al aandacht aan besteed	
6.48	in de nieuwsbrief ook, maar alleen ik het idee, ik ben zelf ook een slechte nieuwsbrief lezer, zeker omdat net nu niet op mijn thuismail wordt gemaild maar euh want er zijn verschillende dingen wel via de nieuwsbrief maar ik vraag me af als iedereen die wel leest, dat vraag ik me echt af en dat denk ik niet en ik denk dat je echt mensen, mensen direct aanspreken doet vaak meer dan euh	Nieuwsbrief niet de ideale manier om resultaten terug te koppelen Collega's direct aanspreken werkt bevorderend
6.49	ja, alleen ik zou het dan want vaak aan het eind van de dag is iedereen foetsie en dan zou ik het proberen om begin van de dag te doen van euh mocht je ergens tegenaan lopen euh weet dat je kan vimmen en mocht je d'r niet uitkomen dan weet je waar je me kan vinden	Aan het begin van de dienst aandacht geven aan het doen van meldingen
6.50	ja kan wel als die, ja ik weet niet, ik ben zelf geen regisseur, dus ik weet niet euh wat voor taken ze allemaal hebben, kijk als ze al genoeg taken op zich hebben, want de een belt de regisseur makkelijker als de ander maar het zou in het begin denk ik misschien wel zijn dat ze dan tijdens het euh rondje van euh van de pauzes en de zorgzwaarte instrument dat ze het dan ook gewoon benoemen en als dat gewoon een paar keer wordt gedaan misschien zit het er dan in bij iedereen, ja	Taak voor verpleegkundig regisseur om aandacht te geven aan vimmeldingen
6.51	nee soms dan roepen ze wel eens van o dan van dat is sporadisch wordt er wel eens gezegd van vim of als ik ergens mee zit of er is iets gebeurd dan zegt de leiding ook van o doe een vimmelding, of iemand van jullie zegt dat dan, maar verder wordt er weinig over...	De afdeling mag meer stimuleren in het doen van meldingen
6.52	ja dat denk ik wel, ik denk dat je best wel, want op een gegeven moment, ik denk dat je daar best wel veel mee bereikt want als er ook wat meer vimmeldingen komen meer feiten ofzo of meer dan kun je d'r ook iets mee	Meer meldingen, dan meer interventies
6.53	verschillende mensen ook, ook dan zie je ook euh de verschillende ervaringen en wat het hun deed en hoe dat hun het hebben opgevat of hun hebben opgepakt of...	

3. Open coderen: (labelen) en synoniemen toevoegen

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Navraag doen bij betreffende collega Terugkoppelen en niet meer melden Aantekening in dossier maken Terugkoppelen met collega Teruggekoppeld met teamleiding Hulp vragen bij teamleiding Feedback ontvangen Niet angstig om te vimmen	Vimmelding doen wanneer er tijd voor is Tijd proberen vrij te maken voor melding Geen zin om aan einde van dienst te melden Werkdruk belemmert melden Drukke is een belemmerende factor Nieuwsbrief niet de ideale manier om resultaten terug te koppelen Melden wordt vergeten Wordt niet aan melden gedacht	Dag erna melding doen Elkaar stimuleren in het doen van meldingen Elkaar stimuleren in het melden van incidenten Hulp geven bij het invullen van een melding Het doen van een melding kost niet veel tijd Afschrijven gevoelens bij incident is bevorderend Collega's stimuleren door eraan te laten herinneren om te vimmen Aandachtsvelders en elkaar stimuleren Collega's direct aanspreken werkt bevorderend	Risicovolle medicatie melden Als iets vaker voorkomt kan er iets mee gedaan worden Val- en medicatie incidenten altijd melden Melden van bejegening Begrip bijna-incident niet bekend Kennistekort over bijna-incidenten Niet stil staan bij het (bijna)incidenten Incident moet gevimd worden om er iets mee te kunnen doen Melden is het voorkomen van Meer meldingen, dan meer interventies

Aanbeveling
Aan het begin van de dienst aandacht geven aan het doen van meldingen Taak voor verpleegkundig regisseur om aandacht te geven aan vimmeldingen De afdeling mag meer stimuleren in het doen van meldingen

4. Axiaal coderen: categorieën zoeken

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Terugkoppelen met collega: xxx Veilig melden: xxx Zelf oplossen en niet melden: xx	Werkdruk: xxxxx Vergeten te melden: xx Nieuwsbrief: x	Elkaar stimuleren om te melden: xxxxxx Afschrijven gevoelens: x Melden kost niet veel tijd: xx	Kennis: xxxxxx Belang melden: xxxx

Aanbeveling
Aandacht geven aan het melden van incidenten: xxx

5. Selectief coderen: centrale begrippen zoeken door samenvattend te beschrijven

Cultuur	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren	VIM-meldingen
Terugkoppelen met collega: xxx Veilig melden: xxx Zelf oplossen en niet melden: xx <i>Er heerst een veilige cultuur voor het doen van meldingen, het team staat open voor het geven en ontvangen van feedback. Incidenten en (bijna)incidenten worden veelal zelf opgelost en niet meer gemeld.</i>	Werkdruk: xxxxx Vergeten te melden: xx Nieuwsbrief: x <i>De werkdruk is een belemmerende factor voor het doen van meldingen. De nieuwsbrief koppelt resultaten terug maar de nieuwsbrief wordt niet altijd goed gelezen.</i>	Elkaar stimuleren om te melden: xxxxxx Afschrijven gevoelens: x Melden kost niet veel tijd: xx <i>Elkaar stimuleren werkt bevorderend in het doen van meldingen. Door het doen van een melding kun je gevoelens van je afschrijven. Een melding doen kost niet veel tijd.</i>	Kennis: xxxxxx Belang melden: xxxx <i>Het begrip bijna-incident is niet altijd duidelijk en wordt niet altijd herkend en gemeld. Het belang van melden is het voorkomen herhaling van incidenten.</i>

Aanbeveling
Aandacht geven aan het melden van incidenten: xxx <i>Er mag vanuit de afdeling nog meer gestimuleerd worden in het doen van meldingen, bijvoorbeeld door de aandachtsvelders of de verpleegkundig regisseur.</i>

Bijlage 5: Codeboek

In bijlage 5 is het codeboek terug te vinden waarmee de individueel gecodeerde interviews geanalyseerd werden.

Code	Topic	Subtopic	Citaat	Opmerkingen	Inter view
Cul1	Cultuur	Zelf oplossen in plaats van melden	<i>"Ik euh ervaar daar zeker een klimaat in alleen ik bemerk bij mezelf dat ik het makkelijker terug oppak met een collega dan dat ik een melding doe in het meldingssysteem, ik los het makkelijker zelf op dan dat ik het buiten mezelf en de euh de veroorzaker leg".</i> <i>"Ja dat is wel de cultuur die de afdeling heeft, van kijk eerst wat je er zelf mee kan voordat je het bij een ander in de schoenen schuift en dat is natuurlijk heel goed alleen je mist wel een heel stuk".</i> <i>"Nee maar wel zo van, dan denk ik van het is toch opgelost terwijl eigenlijk het is bijna wel zo'n foutmelding".</i> <i>"Eigenlijk zou je het moeten melden, want eigenlijk klopt het niet, maar ik vind wel dat het altijd als je het direct terug meld dan heb ik altijd zoiets van ja dan is het goed".</i>	Antwoord op de vraag of R1 een veilig klimaat ervaart voor het melden.	R1 R1 R5 R6
Cul2	Cultuur	Veilig melden	<i>"Euh ik ervaar een open cultuur, het belemmert mij niet om incidenten te melden om euh daarbij bang te zijn voor de gevolgen".</i> <i>"Euh ik ervaar dat als veilig dus dat als ik een incident heb gemeld, euh dat daar wel met mij op teruggekoppeld kan worden dus dat ik toelichting kan geven maar dat er nooit met de vinger wordt gewezen".</i> <i>"Mmmja ik voel me wel euh veilig genoeg, daarom euh doe ik ze ook".</i> <i>"Euh stilte denkt na... euh stilte denkt na... Ik euh voel me veilig genoeg omdat ik ook een melding doe nooit gericht op de persoon het is nooit zo euh euh om iemand aan te vallen of het is echt om het geheel van de zorg te verbeteren dus met, met die instelling doe ik ook een melding en niet euh om euh persoonlijk op iemand te zeggen dit heb jij niet goed gedaan".</i> <i>"... En toch heb ik ook wel eens het gevoel van hmmm je wil ook niet euh euh de zeur zijn die</i>		R1 R1 R2 R2 R2

			<i>overal euh perfectionistisch op is en iedereen maakt fouten dus je wil ook niet dat bij een paar anderen overkomt als oe die doet altijd een melding”.</i> <i>“Nee stilte... Ik ben niet bang voor de gevolgen want ik weet op dat moment als ik bij mezelf iets ontdek wat ik niet goed heb gedaan dan overleg ik het altijd met een dokter ook al baal ik natuurlijk wel heel erg maar ik heb het wel overlegd met de assistent... En bang voor de gevolgen ja ik kan het toch niet meer terugdraaien dus dan heb ik liever dat het gewoon gemeld is van mocht er in de toekomst nog iets zijn met die patiënt... En ook ik vind ook wel netjes als ik over iemand anders vim vind ik ook dat ik over mezelf moet melden”.</i> <i>“Stilte... Euh ja dat het denk ik een soort van euh ja privé is euh dat als je als je iets meld dat dat als jij of (naam) of (naam) ineens over heel de afdeling zou vertellen dan zou het niet veilig voelen maar zoiets heb ik nog nooit gehoord er wordt volgens mij wel gewoon met de privacy enzo en van de melder en dan de patiënt en van de casussen wordt volgens mij wel goed rekening gehouden dat maakt wel dat euh het veilig voelt...”.</i> <i>“Euh ja eigenlijk best wel tenminste veilig want tenminste als ik een melding maak van iemand van de afdeling en ik koppel het terug dan weten ze het vaak wel en dan is het niet dat ik het echt gewoon meteen naar hun bedoel maar meer gewoon van goh dit is meer gewoon iets voor de volgende keer om van te leren en ik heb dan ook wel het idee als ik dan met de persoon terugkoppel dat ze daar wel meer opener over zijn, gewoon omdat ik denk dat er ook wel wat meer gevind wordt de laatste tijd”.</i> <i>“Ik zou niet bang zijn om te vimmen dat ik daar op af wordt gerekend of zo nee”.</i> <i>“Ik voel me niet, euh hoe heet dat, ik weet dat als ik vim ja, ik ben niet angstig voor, nee”.</i>		R3 R3 R4 R5 R6
Cul3	Cultuur	Feedback geven	<i>“Ja, maar ik zou het eerst met de collega bespreken, voordat ik het zou vimmen”.</i> <i>“Ja, want je gaat niet euh vimmen als er iets heel goeds is gegaan, je gaat iemand natuurlijk wel feedback geven op iets wat er is gebeurd”.</i>		R1 R1

			<i>“Nee het is meer iets wat ik lastig vindt het is net zoals je gaat feedback geven, ik vind feedback geven, ik vind persoonlijk makkelijker om positieve feedback te geven dan opbouwend feedback en dat is natuurlijk met een vim-melding dat is vaak wel om euh niet te vertellen iets wat positiefs gegaan is het gaat toch over iets wat vergeten is of niet gedaan is wat iedereen kan gebeuren maar het is toch wel eens lastig om dat terug te geven door middel van een vim doe je dat eigenlijk ook en ik doe het wel maar ik heb dan ook wel eens het gevoel van hmmm ja ik geef liever positieve feedback dan zoiets”.</i>		R2
			<i>“Stilte... Ja stilte... Ja op zicht denk ik je dat de meeste collega's staan daar ook wel open voor of iets maar dat is ook wel ook al durf je het misschien perse terug te geven als je het meld dan, dat is misschien raar, dan komt het toch bij jullie terecht en dan weet je wel dat jullie het ook zien en dan is het in ieder geval wel bekend maar ik denk op zicht dat de communicatie naar elkaar toe ook gewoon wel goed is ja”.</i>		R3
			<i>“Ja en als er iets niet gedaan is of euh goh als je bijvoorbeeld uit die casus ziet dat er medicatie nog euh op het kastje stond dan dat je iemand daar dan wel gewoon op aan durft te spreken en dan gewoon niet zo van jij hebt die medicijnen maar gewoon van ik zag dat...”.</i>		R3
			<i>“Ja want ik vind het altijd wel fijn om het eerst met die persoon terug te koppelen en om dan ook wel tegen die persoon te zeggen van goh ik ga hier wel een melding van maken maar weet dat ik dit hetgeen wat ik ga melden al wel met jou heb teruggekoppeld niet dat ze op een gegeven moment horen, voor verrassingen komen te staan”.</i>		R4
			<i>“... euh ja de meeste meldingen die ik gemaakt heb die zijn bijvoorbeeld van mensen buiten de afdeling zal ik maar zeggen dus dat koppel ik eigenlijk niet met ze terug”.</i>		R4
			<i>“Nou ik denk dat je ook makkelijker feedback aan elkaar kunt geven voorheen euh waren ze gewoon heel erg bang dat feedback euh tenminste als je iets verkeerd deed en je gaf feedback dat het meteen doorgespeeld werd aan hogerhand dus ik denk dat ze daar allemaal bang waren om</i>		R4

			<i>feedback te geven aan elkaar, en ik heb nu het gevoel dat ja dat die onrust gewoon weg is dat je gewoon veel opener naar elkaar kunt zijn en ook gewoon veel makkelijker feedback kunt geven aan elkaar”.</i> <i>“Ja dat probeer ik wel altijd, ik zou het zelf ook wel fijn vinden als ze het met mij terugkoppelen</i>	R6
Cul4	Cultuur	Patiënt staat centraal	<i>“Als dit, korte stilte, ik moet wel zeggen, dan kom ik weer een stukje bij patiëntveiligheid, als dit gevolgen heeft voor een patiënt zal ik dat zeker doen”.</i> <i>“Ik vind het belangrijk omdat dat voor die patiënt belangrijk is dat ze gewoon haar medicatie krijgt en ze hoort het ingenomen te hebben dat is dan niet gebeurd dus dat is ja eigenlijk niet goed voor de patiënt, de patiëntveiligheid is belangrijk euh en ik zou een vimmelding maken om te kunnen kijken om euh euh zodat ze kunnen achterhalen of het vaker voorkomt en euh dat ze kunnen achterhalen wat de redenen zijn en euh daar dan iets mee kunnen”.</i> <i>“Voor mij is patiënten belang altijd het belangrijkste met alles wat je doet daar kom je voor vind ik en dat is gewoon het belang de patiënt moet gewoon goed verzorgd worden moet een goede behandeling krijgen en euh als je gewoon ziet dat er dingen fout gaat dan vind ik dat het in het belang van de patiënt is om met z’n allen kritisch te kijken naar waar gaat het mis en hoe kunnen we het verbeteren, ik vind gewoon dat dat wel bij een professioneel verpleegkundige hoort”.</i> <i>“Ja omdat ik dan eigenlijk meestal denk dat de zorg op de kamers dat vind ik de eerste prioriteit...”.</i>	R1 R2 R2 R3
Cul5	Cultuur	Angst voor melden in het verleden	<i>“Nou gewoon meer ook omdat euh d'r ook steeds meer meldingen gemaakt worden tenminste dat idee heb ik en ik heb ook het idee dat mensen steeds meer makkelijker meldingen gaan maken in het begin werd er volgens mij nog wel een beetje afgeschoven dat iedereen dacht oe hè als ik een melding maak dan weet ik niet hoe of wat en ik denk ook wel euh dat er ook wel incidenten die voorkomen kunnen worden ook wel wat vaker gemeld worden gewoon meer om er voor te zorgen dat het een volgende keer niet voorkomt dus dat wij daar allemaal ook wel bewust om</i>	R4

			zijn”. “Ja ik denk gewoon meer met de sfeer op de afdeling, want natuurlijk d'r is zijn best wel rommelingen geweest het afgelopen jaar en ik denk dat daardoor de sfeer op de afdeling ook best wel euh ja veranderd is hè dat iedereen een beetje op zijn hoede was van goh als ik iets verkeerd doe en d'r wordt een melding van gemaakt tenminste dat idee heb ik en ik heb nou ik denk dat dat nou een beetje verwaterd is dat we wel als team wel meer opener tegen elkaar zijn dat het ook wel makkelijker gaat dus dat de sfeer ook wel wat beter wordt”. “Ja dat vind ik wel, want euh ja wat ik al zei van afgelopen jaren ja zijn ze toch wel een beetje op hun hoede geweest van goh ik ben bang als er iets gebeurd wat je verkeerd doet”. “Minder, ik weet ook wel dat er een tijdje is geweest dat mensen dachten dat ze bijvoorbeeld als een vim naar een arts doet dat dat heel persoonlijk was, dat je daar de persoonlijk iemand mee kwets en dat is de laatste tijd wel duidelijk geworden dat dat absoluut niet zo is”.		R4 R4 R5
Bel1	Belemmerende factoren	Werkdruk	“Euh denkt na... Factoren die belemmeren... Ik heb wel eens bijvoorbeeld dat voorbeeld dat ik net noemde euh van die fragmin dat was dus in een late dienst het was druk euh en d'r waren toen wat situaties die ik tegen kwam waar ik een vim van had kunnen doen uiteindelijk heb ik die niet gedaan omdat mijn dienst afgelopen was, het was druk het was kwart over 11 euh en ik wilde ook naar huis dus toen zat ik wel een beetje in een dilemma, ik vind het belangrijk om te melden maar ik heb er nu geen tijd voor, ga ik hier nou langer voor werken of hoe ga ik dat doen, ga ik er langer voor blijven?” “Ja, ik weet inderdaad dat het zou moeten, maar ik weet ook dat er dagen zijn dat het er gewoon niet van komt of dat het of heel druk is of het zit even niet meer in mijn hoofd, dat ik er gewoon niet aan toe kom om die melding te doen”. “Stilte... Euh... stilte... Kan ik zo eigenlijk niet ineens opkomen ja ik denk dat grootste de werkdruk is dat je daar ook of geen tijd voor hebt of soms ook gewoon vergeet omdat je dan druk bent met andere dingen”.		R2 R3 R3

			<i>“Ja aan het einde van de dienst doe het niet en de volgende dag of 2 dagen later dan ja dan doe je het niet meer, ja dan moet ik het echt voor mezelf precies opschrijven... Of euh ja dan wordt het gewoon een beetje meer laksheid vind ik zelf om het niet te doen”.</i> <i>“Ja en niet denken van o laat maar dat doe ik volgende keer wel nee weet je dan blijf ik maar 5 minuten later dan is het wel gevind”.</i> <i>“Als er een incident is geweest wanneer ik tijd heb maak ik daar een vimmelding van”.</i> <i>“Ja wanneer ik een euh lege plek heb dan dan doe ik het want als ik op het einde van mijn dienst heb ik er minder zin in dan als ik gewoon in mijn dienst een plaatsje vrij kan maken maar als ik zoiets heb van ja weet je vaak heb ik zoiets van weet je euh incident altijd gemeld wordt dus ik doe het wel of ik doe het die dag of als ik weet dat ik dag erna moet werken doe ik het de dag erna”.</i> <i>“Ja ik denk het want als ik het zeg dan zeggen o ja, maar dan ook vaak van ja of dan hebben ze het te druk of dan denken ze d'r niet aan of te veel werk, terwijl ja in principe als je d'r eventjes voor gaat zitten en je, en je even kan afsluiten heb je het in principe zo gedaan”.</i>		R5 R5 R6 R6 R6
Bel2	Belemmerende factoren	Meldings-systeem	<i>“Het meldingssysteem zelf vind ik ook wel een belemmerende factor, want ik vind het best wel een euh uitgebreid systeem, om het even in de vullen tijdens een euh tijdens de zorg...”.</i> <i>“Euh het is euh eigenlijk geen makkelijk systeem maar doordat het euh goed wordt geïntroduceerd door de aandachtsvelders is het wel werkzaam”.</i> <i>“Euh ja als je d'r eenmaal inzit werkt het wel ok ik heb laatst gehad dat ik heel lang bezig was met zoeken van hoe doe ik nu ook alweer een melding ik was heel lang aan het zoeken naar de knop ik wil gewoon starten met de melding dat viel me de laatste keer wel heel erg op dat ik dacht nou het wordt me niet heel makkelijk gemaakt waar zit die knop nu ik wil gewoon even een melding doen”.</i> <i>“Toen ik er eenmaal inzat was prima dan wijst het voor zich en dan is het duidelijk wat je moet invullen en kun je gewoon door...”.</i>		R1 R1 R2 R2

Bev1	Bevorderende factoren	Terugkoppeling resultaten	<i>“Doordat er euh regelmatig berichten in de nieuwsbrief komen over het belang van melden euh de uitkomst van de meldingen als ik een melding heb gedaan komt er ook een euh een uitkomst of een gevolg of een toelichting euh na het resultaat van een melding naar mij toe. Dus uiteindelijk levert het me ook iets op waardoor ik ook wel euh gesti (R maakt woord niet af en denkt na) me eigen gestimuleerd voel om een melding te doen”.</i> <i>“Ja het is wel altijd duidelijk het is voor iedereen wel bekend dat de vim commissie er is en dat het belangrijk is en ook door de vimcommissie krijg je wel mails over euh wat er gebeurd is wat eruit gekomen is wat er mee gedaan wordt en dat vind ik wel heel goed want dan zie je wel van hee d’r wordt iets mee gedaan en dat zijn voorbeelden van we moeten dit goed oppakken we moeten daar op letten dus dat is wel goed en euh het wordt wel duidelijk verteld van euh dat het is om met z’n allen te leren niet naar iemand te wijzen dat is ook wel belangrijk vind ik”.</i> <i>“Ja op zich wel, ik moet heel eerlijk zeggen dat ik euh dat ik er niet perse op zit te wachten ofzo of ja dat klinkt heel onaardig, dat ik niet denk o wanneer zou ik iets horen over die melding, ik doe hem gewoon en dan weet ik wel dat jullie ermee aan de slag gaan en op zich ja of ja dat ik daar dan iets van terug hoor of niet dat zou voor mij geen reden zijn om dan meer juist meer of minder te gaan melden omdat ik weet dat ik er iets van terug hoor ik vind het goed dat jullie iets laten weten maar al zou je dat niet doen dan zou dat ook prima zijn ik denk als er echt een melding is die heel indruk op je heeft gemaakt dan zou je altijd naar een van jullie kunnen toestappen van goh hoe staat het daar mee ja”.</i> <i>“Euh ja en als je weet dat er iets mee gedaan wordt dan dan geeft je het ook het gevoel dat het nut heeft dat je meld want als je d’r nooit iets van ja denkt van ja ik doe het maar omdat het moet maar dan ja dat zou mij minder dan minder dan denk ik minder uitdagen om toch te melden”.</i> <i>“Ja zo ja drijfveren is dat het... Euh en soms wel dat als bijvoorbeeld in de nieuwsbrief dan komt er ook een euh nieuwsbrief van de vim mee en dan denken we o ja o ja, we moeten weer even, dan denk ik er wel vaker aan zeg maar van o dat kan ik</i>	R1 R2 R3 R3 R3
------	-----------------------	---------------------------	--	---

			<i>melden of dit is ook iets wat je bij de vim zou kunnen melden”.</i> <i>“Ik denk dat het wel goed is voor collega’s juist als ze zien mensen die vimmen wordt echt iets gedaan, dat ook alleen maar stimuleert om te vimmen om tenminste dan spreek ik voor mezelf”.</i> <i>“In de nieuwsbrief ook, maar alleen ik het idee, ik ben zelf ook een slechte nieuwsbrief lezer, zeker omdat net nu niet op mijn thuismail wordt gemaïld maar euh want er zijn verschillende dingen wel via de nieuwsbrief maar ik vraag me af als iedereen die wel leest, dat vraag ik me echt af en dat denk ik niet en ik denk dat je echt mensen, mensen direct aanspreken doet vaak meer dan euh”.</i>		R5 R6
Bev2	Bevorderende factoren	Gestimuleerd worden	<i>“Euh en soms is het ook wel zo volgens mij dat de collega's of artsen ook zeggen van euh ja zou je dit dan wel eventjes willen vimmen dan euh”.</i> <i>“Stilte denkt na, ja ik denk sowieso als we wel eens bij de computers ofzo, als we een keer iets bespreken of dit en dit is voorgevallen even eraan herinneren heb je het al gevind en als iemand zegt ja nee ik denk niet dat dat... uitleggen waarom het belangrijk is en dat als er meerdere meldingen over dezelfde binnenkomen dat jullie er dan ook iets mee gaan kunnen dus dat het er zeker niet slechter op gaat worden als je het meld euh en dat je jullie er vertrouwelijk mee omgaat dat het niet zo is dat het dan door heel de afdeling euh rondgaat van die of die of zus of zo heeft dit of wat gedaan”.</i> <i>“Nou ook gewoon omdat je in de vimcommissie zit en ik vind ook wel jij euh ja omdat jij stimuleert ook mensen stel euh d'r is op de afdeling iets gebeurd en je krijgt d'r een beetje polshoogte van dat je ook gewoon zegt van schrijf er een vim over”.</i> <i>“Maar dat is dat jij op een positieve manier naar collega's toegaat en zeggen van goh hè vimmen gewoon omdat je alleen even een reminder geeft van o ja dat kan ik misschien een vim over schrijven of dat soort dingen ja dus dat euh dat vind ik wel een goeie ja”.</i> <i>“Ja dat we elkaar ook wijzen op ja om meer vimmeldingen te schrijven”.</i>		R3 R3 R4 R4 R4

			<i>“Ja dat wel, ja want we zeggen ook heel vaak tegen elkaar van euh en dan moet je wel een melding van weg doen, zei ik net bijvoorbeeld tegen een collega”.</i> <i>“Ja dat ze wel euh d'r wordt ook veel meer over gesproken van he heb je dit gemeld of dat je elkaar ook wel op aanspreekt”.</i> <i>“Ja blijkbaar ben ik die iemand die veel meldingen doet, maar ik ervaar dat zo niet van mezelf en ik ervaar ook niet dat anderen dat vervelend vinden ofzo want als iemand, laatst was ook een collega en die zei van goh ik liep daar en daar tegenaan ik zeg ja dan doe je toch gewoon een vimmelding, o ja dat is een goeie, die denkt van o ja zegt ze daar denk ik zelf dan helemaal niet aan zegt ze van de meeste als ik het terugkoppel zeggen ze van ja dit zit er helemaal niet in mij”.</i> <i>“Nee soms dan roepen ze wel eens van o dan van dat is sporadisch wordt er wel eens gezegd van vim of als ik ergens mee zit of er is iets gebeurd dan zegt de leiding ook van o doe een vimmelding, of iemand van jullie zegt dat dan, maar verder wordt er weinig over...”.</i>		R5 R5 R6 R6
VIM1	VIM-meldingen	Bijna-incidenten	<i>“Euh als het een echt incident is dan is het voor mij duidelijker en helderder euh dan is het echt al fout gegaan dus dan euh heb ik meer het gevoel dat ik daar iets mee moet dan een bijna-incident”.</i> <i>“Want ik denk dat... euh.. nou ik, het belang zou ik best kunnen bedenken maar ik denk ... dat ik me daar minder euh bewust van ben, ik ben me denk ik wel bewust van de incidenten die meld ik ook alleen ik denk dat ik me minder bewust ben dat het eigenlijk ook wel goed is om bijna-incidenten te melden”.</i> <i>“Ja ik denk dat ik niet vaak bijna-incidenten vim”.</i> <i>“Stilte... ja voor mijn gevoel als het een echt incident is dan is het al gebeurd en als het een bijna-incident is ja dan zou ik natuurlijk moeten vimmen om het te voorkomen maar ik denk dat op een of andere manier dan toch de drang minder om er dan het dan te melden terwijl ik eigenlijk als ik het nu zo zeg (lachen) weet dat het zonde is”.</i> <i>“Nee dat heb ik niet maar ik heb wel een paar keer gedacht oo ik moet hier een vim over weg</i>		R2 R2 R3 R3 R3 R5

			doen maar dat is misschien een beetje de cultuur waar ik vandaag kom, van hè een vim is echt extreme fouten en ook al niet die bijna-fouten waar we het net over hadden, die bijna-incidenten ja dat was voorheen helemaal niet dat we die melden echt alleen incidenten als er iets toe was gediend dat niet goed was dus ja ik denk als je daar meer duidelijkheid misschien over geeft euh en dan dat daar wel echt goed zou zijn”. “Bijna-incidenten? Wat versta jij daaronder?”		R6
VIM2	VIM-meldingen	Belang van melden	“Euh het belang van vim meldingen dat is om euh de zorgverlening euh zo kwalitatief mogelijk ja, hoog te houden, dat is een rare zin, maar om de kwaliteit van zorgverlening euh hoog te houden om zo de best mogelijke zorg te kunnen leveren”. “Ik ben dit al meer gaan doen, ik merk aan mezelf dat ik euh nu in euh een aantal weken euh veel meer bewust ben van wat meld ik wel en waarom ga ik het melden en wat kan opleveren, en vorig jaar had ik meer zoiets van het is opgelost het is klaar en ik ben nu meer bewust van het belang van het melden”. “Euh ik hoop dat het allemaal goed geanalyseerd wordt en dat er breder gekeken wordt euh naar hoe vaak een melding voorkomen en welke factoren meespelen dus niet alleen van goh die verpleegkundige is iets vergeten dan maar ook van waardoor komt dat dan heeft dat te maken met werkdruk of protocollen die niet duidelijk zijn of ik denk dat je zo de zorg wel kan verbeteren als je breder kijkt dan alleen maar waarom is iets wel of niet gedaan. D'r zit vaak wel iets groters achter denk ik en ik denk dat je dat alleen in kaart kan brengen als iedereen vim-meldingen doet en dat die goed geanalyseerd worden”. “Ja dat het wel geregistreerd wordt en dat als er dingen zijn die meerdere keren voorkomen als je het want de ene keer gebeurt het misschien bij mij en de volgende keer gebeurt het bij jou en dan gebeurt het bij weer een andere collega als dat steeds op hetzelfde uitkomt tja dan weet je dat ook niet van elkaar en als de vimcommissie wel daar bijvoorbeeld al 3 meldingen over krijgt dan weet je wel dat het een actueel probleem is waar dus iets aan veranderd zou moeten worden”. “Ja weet je, nee weet je als er iets is dan moet dat gewoon, dat moet gevind worden want als je niks		R1 R1 R2 R3 R6

			<i>vimt dan komt dat ook niet naar boven of komt dat niet ter sprake of dan kan het gewoon allemaal door blijven gaan en ja”.</i>		
VIM3	VIM-meldingen	Eenmalig of structureel incident	<i>“Euh als dit een euh eenmalig incident is wat ik tref niet, maar mocht dit nou echt meerdere keren in een kort tijdsbestek voorkomen dan zou ik het wel melden”.</i> <i>“Dus ik denk niet dat ik dat nu meteen bij de eerste keer al zou gaan vimmen”.</i> <i>“Nee ik als eerlijk ben, de eerste paar keer dat ik het tegen ben gekomen heb ik het eigenlijk ja heb ik er eigenlijk niks mee gedaan toen heb ik eigenlijk gedacht van o ja dit moet ik wel even in de gaten houden, want als het nou inderdaad vaker voorkomt dan wil ik het wel even melden maar de eerste paar keer heb ik het eerlijk gezegd heb ik het niet gemeld”.</i> <i>“Ja, en nou heb ik zo iets van ja weet je euh eigenlijk loop ik hier, lopen we hier vaker tegenaan maar kan d'r ook iets mee gedaan worden toen zei teamleider dan, o doe dan een screenshot en doe die even mailen”.</i>		R1 R2 R4 R6
Aan1	Aanbevelingen van respondenten	Verpleegkundig regisseur	<i>“Stilte... Euh stilte... Naja misschien dat dat ook wel iets voor de regisseur inzit dat dit euh ook al is het maar even benoemen ik denk dat dat al veel uitmaakt en vooral ook die bijna-incidenten want ik moet zeggen daar daar gaat mijn hoofd niet altijd dan denk ik o dat moet ik melden euh want je denkt vaak bij grotere problemen maar kleinere dingen kunnen ook structureel mis gaan en dan zijn de gevolgen misschien kleiner maar is ook gewoon belangrijk dus ja misschien alleen het aanstippen...”.</i> <i>“Ja misschien dat er ook wel meer mensen van het hbo-niveau iets verder kijken”.</i> <i>“</i> <i>“Ja kan wel als die, ja ik weet niet, ik ben zelf geen regisseur, dus ik weet niet euh wat voor taken ze allemaal hebben, kijk als ze al genoeg taken op zich hebben, want de een belt de regisseur makkelijker als de ander maar het zou in het begin denk ik misschien wel zijn dat ze dan tijdens het euh rondje van euh van de pauzes en de zorgzwaarte instrument dat ze het dan ook gewoon benoemen en als dat gewoon een paar keer wordt gedaan misschien zit het er dan in bij iedereen, ja”.</i>		R3 R5 R6

Aan2	Aanbevelingen van respondenten	Bespreekbaar maken	<i>“Stilte denkt na... Euh euh wat zou je kunnen doen? Nou misschien ook wel euh is het eerste idee waar ik dan aan denk met collega’s onderling eens gewoon brainstormen van euh goh wie heeft er vandaag een melding gedaan en waarover dat je gewoon eens gaat kijken naar wat wordt er gemeld en dat de mensen dan ook ideeën krijgen van o maar dit of dit kun je ook melden kan me voorstellen euh dat je d’r misschien niet altijd van bewust bent en door het zo te benoemen dat je met z’n allen eens kijkt wie heeft er iets gemeld denk eens terug had je iets kunnen melden om mensen zo te bewuster te worden misschien”.</i> <i>“Ja sowieso het aanstippen denk ik en ook als er bijvoorbeeld in een dagevaluatie ofzo als er een casus besproken wordt en er zijn dan dingen waarvan je dat je dan ook dan even diegene kunt bevragen van goh heb je gevind en waarom dan wel of waarom dan niet en misschien ook nog een keer het belang euh benoemen...”.</i> <i>“Het zijn vaak maar een paar mensen die dan ook echt wel een vimmelding maken en ik vind dat ze daar wel bespreekbaar moeten maken ook in het team dat het niet meteen fout is als je vimt maar dat het meer gewoon is om euh dat je dan gewoon ja incidenten kunt voorkomen”.</i> <i>“Maar dan zou je misschien als dingen kunnen zeggen van als je dan binnenloopt zo van ja jongens denk aan mocht je ergens tegenaan lopen denk aan vimmen”.</i> <i>“Ja, alleen ik zou het dan want vaak aan het eind van de dag is iedereen foetsie en dan zou ik het proberen om begin van de dag te doen van euh mocht je ergens tegenaan lopen euh weet dat je kan vimmen en mocht je d'r niet uitkomen dan weet je waar je me kan vinden”.</i>	R2 R3 R4 R6 R6
------	--------------------------------	--------------------	--	---