

Onderzoek naar de cultuur van patiëntveiligheid in het ziekenhuis met betrekking tot de veiligheid van de patiënt

Dit onderzoek peilt naar uw mening over de organisatiecultuur in het ziekenhuis met betrekking tot de veiligheid van de patiënt. Organisatiecultuur kan worden gezien als datgene wat de leden van een organisatie met elkaar delen, wat zij gezamenlijk van belang vinden of waar zij waarde aan hechten. Inzicht in de organisatiecultuur van het ziekenhuis is belangrijk om gerichte acties ter verbetering van de patiëntveiligheid te kunnen kaderen en uitwerken. Hiervoor is er een belangrijke consensus in de literatuur, maar zijn er ook recente aanbevelingen vanuit de Europese Unie en de Wereldgezondheidsorganisatie.

De voorliggende vragenlijst is een vertaling van de “Hospital Survey on Patient Safety” die ontwikkeld werd door J. Sorra en V. Nieva in opdracht van het Agency for Healthcare Research and Quality in de Verenigde Staten. Het instrument in de originele versie is vrij beschikbaar, met een uitvoerige handleiding en een aparte statistische verantwoording op www.ahrq.gov/qual/hospculture. Deze vragenlijst werd vertaald door de werkgroep patiëntveiligheid van het Ziekenhuis Oost Limburg en er werd door Li Wenqi een validatieonderzoek uitgevoerd. Deze vragenlijst werd, met een aanpassing op basis van dit validatieonderzoek, gebruikt door Johan Hellings in het kader van een breder doctoraatsonderzoek inzake patiëntveiligheid, in vier Vlaamse ziekenhuizen, onder leiding van Prof. Dr. A. Vleugels van de KUL en Prof. Dr. N. Klazinga van de Universiteit van Amsterdam, tevens met een positief advies vanuit twee ethische commissies.

Enkele verduidelijkende begrippen die vaak voorkomen in de vragenlijst:

- Met “**fout**” wordt hier gelijk welk type van fout, vergissing, accident of afwijking bedoeld, los van het feit of dit geleid heeft tot schade voor de patiënt.
- “**Patiëntveiligheid**” wordt hier gedefinieerd als het vermijden of voorkomen van schade voor de patiënt als gevolg van het proces van hulp- of zorgverlening.
- Met “**medewerkers**” worden de personen bedoeld die in dienstverband werken in het ziekenhuis: verpleegkundigen, paramedici, apothekers,....
- Met “**collega’s**” worden de artsen bedoeld die in het ziekenhuis aangesteld zijn.

Om een goed beeld te bekomen van de cultuur in het ziekenhuis met betrekking tot patiëntveiligheid, is uw medewerking van groot belang. De betrouwbaarheid van dit onderzoek wordt immers mede bepaald door de mate van participatie in het ziekenhuis.

De vragenlijst die voor u ligt bestaat uit een aantal uitspraken. Per uitspraak zijn er vijf mogelijke antwoorden. Gelieve het bolletje dat overeenstemt met uw antwoord, per uitspraak, duidelijk zwart te maken.

Het duurt een 15 à 20-tal minuten om deze vragenlijst in te vullen. Voor het invullen van deze vragenlijst is het belangrijk dat de focus gericht wordt op de globale ziekenhuiswerking met betrekking tot patiëntveiligheid, zoals die door u ervaren wordt, vanuit uw perspectief.

Er wordt een volledige anonimiteit gewaarborgd. Het nummer dat u desgevallend op de eerste pagina vindt is enkel dienstig om te kunnen opvolgen wie nog niet geantwoord heeft. Deze personen krijgen dan een herinneringsbrief met een nieuwe enquête toegestuurd. Noch de directie van het ziekenhuis, noch de personen die de gegevens van deze vragenlijst verwerken kunnen de herkomst van deelnemers achterhalen en de gegevens worden enkel globaal verwerkt.

Hartelijk dank voor uw medewerking

A. UW WERKOMGEVING/ AFDELING

Met werkomgeving wordt bedoeld de klinische omgeving (dienst, afdeling, ...) waarin u het grootste stuk van uw tijd werkt.

Wat is uw primaire werkomgeving (u kan slechts één antwoord geven):

- ① Verschillende afdelingen / geen specifieke afdeling/ mobiele ploeg
- ② Opname- of observatieafdeling/ crisisafdeling
- ③ Gespecialiseerde afdeling (vrijblijvende subcategorieën; door het ziekenhuis zelf te bepalen (nummers 7 t.o.m. 14)
- ④ Dag- of nachtzienhuis
- ⑤ Ondersteunende dienst (apothek, technische dienst, medisch-technische dienst, administratie,...)
- ⑥ Andere, gelieve te specificeren:
- ⑦ Verslaafdenzorg
- ⑧ Psychosezorg
- ⑨ Stemmingsstoornissen
- ⑩ Gedragsstoornissen
- ⑪ Kinderpsychiatrie
- ⑫ Ouderenpsychiatrie
- ⑬ Neurologie
- ⑭ Revalidatie

Subcategorieën (max. 8!) vb:

Duid aan in welke mate u akkoord gaat met volgende uitspraken over uw werkomgeving / afdeling.

Binnen uw werkomgeving...	Helemaal niet akkoord ▼	Niet akkoord ▼	Neutraal ▼	Akkoord ▼	Helemaal akkoord ▼
1. Medewerkers en collega's steunen elkaar in mijn werkomgeving.	①	②	③	④	⑤
2. We hebben voldoende bestaafing om de werkbelasting aan te kunnen.	①	②	③	④	⑤
3. Wanneer er veel werk op korte tijd gedaan moet worden, werken we samen als een team.	①	②	③	④	⑤
4. In mijn werkomgeving behandelen medewerkers/collega's elkaar met respect.	①	②	③	④	⑤
5. In mijn werkomgeving werken medewerkers/collega's meer uren dan goed is voor de zorgverlening aan de patiënt.	①	②	③	④	⑤
6. We ondernemen acties om de patiëntveiligheid te verbeteren.	①	②	③	④	⑤
7. Er worden te veel tijdelijke medewerkers ingeschakeld dan goed is voor de zorgverlening aan de patiënt.	①	②	③	④	⑤
8. Medewerkers/collega's hebben het gevoel dat fouten tegen hen gebruikt worden.	①	②	③	④	⑤
9. Fouten hebben hier al geleid tot positieve veranderingen.	①	②	③	④	⑤
10. Het is eerder toevallig dat er hier geen ernstigere fouten gebeuren.	①	②	③	④	⑤
11. Wanneer het zeer druk wordt, komen andere medewerkers/collega's ons helpen.	①	②	③	④	⑤
12. Wanneer een fout gerapporteerd wordt, hebben we het gevoel dat men zich vooral op de persoon richt en niet op het probleem.	①	②	③	④	⑤
13. Als we veranderingen doorvoeren ter verbetering van patiëntveiligheid, evalueren we achteraf steeds de effectiviteit.	①	②	③	④	⑤

Binnen uw werkomgeving... (vervolg)	Helemaal niet akkoord ▼	Niet akkoord ▼	Neutraal ▼	Akkoord ▼	Helemaal akkoord ▼
14. We werken vaak in een "crisis - toestand" : we proberen te veel te doen, te snel.	①	②	③	④	⑤
15. Patiëntveiligheid wordt nooit opgeofferd om meer werk gedaan te krijgen.	①	②	③	④	⑤
16. Medewerkers/collega's vrezen dat fouten die gemaakt worden in hun persoonlijk dossier bewaard blijven.	①	②	③	④	⑤
17. We hebben problemen in verband met patiëntveiligheid in mijn werkomgeving.	①	②	③	④	⑤
18. Onze procedures en systemen zijn geschikt om fouten te vermijden.	①	②	③	④	⑤

B. UW "SUPERVISOR"

Voor de artsen wordt met "supervisor" de collega/het medisch diensthoofd bedoeld. Voor verpleegkundigen en paramedici is dit de hoofdverpleegkundige/hoofdparamedicus, maar kan dit ook betrekking hebben op de arts wanneer het betrekking heeft op opdrachten die onder rechtstreeks toezicht van de arts uitgevoerd worden. Voor de hoofdverpleegkundige is de verpleegkundige directie (middenkaderdirectie) "supervisor". Voor de apothekers wordt de hoofdapotheker als "supervisor" beschouwd.

Duid aan in welke mate u akkoord gaat met volgende uitspraken over uw "supervisor".

	Helemaal niet akkoord ▼	Niet akkoord ▼	Neutraal ▼	Akkoord ▼	Helemaal akkoord ▼
1. Mijn "supervisor" toont waardering wanneer er gewerkt wordt met de uitgewerkte procedures in verband met patiëntveiligheid.	①	②	③	④	⑤
2. Mijn "supervisor" houdt ernstig rekening met suggesties van medewerkers/collega's die de patiëntveiligheid trachten te verbeteren.	①	②	③	④	⑤
3. Wanneer de werkdruk toeneemt verwacht mijn "supervisor" dat we sneller werken zelfs als we daarvoor stappen in de procedures moeten overslaan.	①	②	③	④	⑤
4. Mijn "supervisor" ziet steeds terugkerende problemen op vlak van patiëntveiligheid over het hoofd.	①	②	③	④	⑤

C. COMMUNICATIE

Duid voor volgende uitspraken aan hoe dikwijls ze van toepassing zijn voor uw werkomgeving.

Binnen uw werkomgeving...	Nooit ▼	Zelden ▼	Soms ▼	Meestal ▼	Altijd ▼
1. We krijgen feedback over veranderingen die gebeuren op basis van foutrapporteringen.	①	②	③	④	⑤
2. Medewerkers/collega's kunnen vrijuit spreken wanneer ze iets zien dat de zorg voor de patiënt negatief beïnvloedt.	①	②	③	④	⑤
3. Wij worden geïnformeerd over fouten die gebeuren binnen onze werkomgeving.	①	②	③	④	⑤
4. Medewerkers/collega's kunnen beslissingen of acties van personen met een hogere hiërarchische positie kritisch, maar constructief, bespreekbaar maken.	①	②	③	④	⑤
5. In onze werkomgeving worden fouten besproken om te voorkomen dat ze opnieuw gebeuren.	①	②	③	④	⑤
6. Medewerkers/collega's zijn bang om vragen te stellen wanneer er iets niet in orde lijkt.	①	②	③	④	⑤

D. FREQUENTIE VAN FOUTMELDINGEN

Duid aan hoe vaak volgende fouten gemeld worden wanneer ze gebeuren binnen uw werkomgeving.

	Nooit ▼	Zelden ▼	Soms ▼	Meestal ▼	Altijd ▼
1. Er wordt een fout gemaakt, maar deze fout wordt opgemerkt en gecorrigeerd voor de patiënt er schade van ondervindt. Hoe vaak wordt dit gemeld?	①	②	③	④	⑤
2. Er wordt een fout gemaakt waarvan we weten dat deze fout de patiënt niet kan schaden. Hoe vaak wordt dit gemeld?	①	②	③	④	⑤
3. Er wordt een fout gemaakt die de patiënt schade had kunnen berokkenen, maar hem uiteindelijk ongedeerd liet. Hoe vaak wordt dit gemeld?	①	②	③	④	⑤

E. BEOORDELING VAN PATIENTVEILIGHEID

Geef een beoordeling van de globale patiëntveiligheid in uw werkomgeving. Duid slechts één antwoord aan.

- ① ② ③ ④ ⑤
 Excellent Zeer goed Aanvaardbaar Zwak Zeer zwak

F. HET EIGEN ZIEKENHUIS

Duid aan in welke mate u akkoord gaat met volgende uitspraken over uw ziekenhuis

Denk aan uw ziekenhuis	Helemaal niet akkoord ▼	Niet akkoord ▼	Neutraal ▼	Akkoord ▼	Helemaal akkoord ▼
1. Het ziekenhuismanagement* zorgt voor een werkklimaat dat patiëntveiligheid bevordert.	①	②	③	④	⑤
2. Ziekenhuisafdelingen werken niet zo goed gecoördineerd samen.	①	②	③	④	⑤
3. Bij het transferen van patiënten naar andere afdelingen worden zaken over het hoofd gezien.	①	②	③	④	⑤
4. Er is een goede samenwerking tussen afdelingen/diensten die vaak samenwerken.	①	②	③	④	⑤
5. Er gaat vaak belangrijke informatie over de patiënt verloren bij het wisselen van werkposten.	①	②	③	④	⑤
6. Het is vaak onaangenaam om samen te werken met medewerkers/collega's van andere afdelingen/diensten.	①	②	③	④	⑤
7. Er treden vaak problemen op bij het uitwisselen van informatie tussen afdelingen/diensten.	①	②	③	④	⑤
8. De acties van het ziekenhuismanagement geven aan dat patiëntveiligheid een topprioriteit is.	①	②	③	④	⑤
9. Het ziekenhuismanagement lijkt enkel geïnteresseerd in patiëntveiligheid als er iets is misgelopen.	①	②	③	④	⑤
10. Afdelingen/diensten werken goed samen om de best mogelijke zorgen aan de patiënten te kunnen bieden.	①	②	③	④	⑤
11. Het wisselen van werkposten is problematisch voor de patiënten in het ziekenhuis.	①	②	③	④	⑤

* Het ziekenhuismanagement: alle medewerkers en collega's die lid zijn van het hoger leidinggevend kader en die effectief sturende bevoegdheden hebben: middenkaders, directieleden, medische directie, hoofdapotheker,...

G. AANTAL MELDINGEN VAN FOUTEN

Hoeveel fouten* heeft u gemeld gedurende de afgelopen 12 maanden? Gelieve slechts één antwoord aan te duiden.

- | | | |
|----------------------|-----------------------|-------------------------|
| ① Geen enkel voorval | ③ 3 tot 5 voorvallen | ⑤ 11 tot 20 voorvallen |
| ② 1 of 2 voorvallen | ④ 6 tot 10 voorvallen | ⑥ 21 of meer voorvallen |

H. ACHTERGRONDINFORMATIE

Deze informatie is belangrijk voor de interpretatie van de resultaten van deze vragenlijst. Gelieve telkens één antwoord aan te duiden.

1. Hoelang werkt u al in het ziekenhuis?

- | | | |
|---------------------|------------------|---------------------|
| ① Minder dan 1 jaar | ③ 6 tot 10 jaar | ⑤ 16 tot 20 jaar |
| ② 1 tot 5 jaar | ④ 11 tot 15 jaar | ⑥ 21 jaar of langer |

2. Hoelang werkt u in uw huidige werkomgeving/afdeling?

- | | | |
|---------------------|------------------|---------------------|
| ① Minder dan 1 jaar | ③ 6 tot 10 jaar | ⑤ 16 tot 20 jaar |
| ② 1 tot 5 jaar | ④ 11 tot 15 jaar | ⑥ 21 jaar of langer |

3. Hoeveel uur per week werkt u gemiddeld gezien in het ziekenhuis?

- | | | |
|----------------------------|------------------------|-------------------------|
| ① Minder dan 20 uur / week | ③ 40 tot 59 uur / week | ⑤ 80 uur / week of meer |
| ② 20 tot 39 uur / week | ④ 60 tot 79 uur / week | |

4. Wat is uw functie in het ziekenhuis? Gelieve het antwoord aan te kruisen dat het best uw functie omschrijft.

- | | |
|--|---|
| ① Verpleegkundige (master, bachelor, 4 ^{de} graad)/ verpleeghulp (ziekenhuisassistent, zorgkundige, verzorgende,...) | ④ Leidinggevende/ staf/ hoofdverpleegkundige |
| ② Geneesheer/ geneesheer-diensthof/ geneesheer-assistent | ⑤ Paramedicus (psycholoog, maatschappelijk werker, criminoloog, opvoeder, begeleider, kinesist, bewegingstherapeut, psychomotorisch therapeut, ergotherapeut, diëtist, muziektherapeut, creatief therapeut, logopedist,...) |
| ③ Medewerker ondersteunde diensten (ziekenhuisapotheker, medewerker ziekenhuisapotheek, administratief personeel, medewerker technische onderzoeken, logistiek assistent, technische dienst,...) | ⑥ Andere, gelieve te specificeren:
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> |

* Met "fout" wordt hier gelijk welk type van fout, vergissing, accident of afwijking bedoeld, los van het feit of dit in schade voor de patiënt heeft geresulteerd.

5. Heeft u binnen uw huidige functie directe interactie en/of contact met patiënten?

- ① Ja, ik heb directe interactie en/of contact met patiënten.
- ② Nee, ik heb geen directe interactie en/of contact met patiënten.

6. Hoelang werkt u reeds in uw huidig beroep of specialisme?

- ① Minder dan 1 jaar
- ② 1 tot 5 jaar
- ③ 6 tot 10 jaar
- ④ 11 tot 15 jaar
- ⑤ 16 tot 20 jaar
- ⑥ 21 jaar of langer

I. UW OPMERKINGEN

Hieronder kan u vrij eventuele opmerkingen of suggesties schrijven over patiëntveiligheid, fouten en foutrapporteringen in het ziekenhuis.

Gelieve de ingevulde vragenlijst via bijgevoegde omslag terug te bezorgen.

HARTELIJK DANK VOOR UW MEDEWERKING!