

IC diploma en dan.....?



<http://laoblogger.com/critical-care-clipart.html>

IC diploma en dan.....?

Kwalitatief onderzoek naar de wensen en behoeften van jonge IC verpleegkundigen betreffende hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en doorgroeimogelijkheden.

Onderzoeksverslag afstudeerfase

HBO verpleegkunde

Student: Daniëlle Siegmund

Student nummer: 2105906

Groep: 24R4afstuderengr12

Organisatie:

Amphia Breda

Opdrachtgever: Mw. E. Meijer

Afdeling : Intensive care

Onderwijsinstelling:

Avans Hogeschool Breda

Begeleidend docent: Drs. K. de Winter

Beoordelend docent: Dhr. P. Hoegen MSc.

Studenten peer groep:

E. Derks

E. Schneijderberg

P. Vertogen

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksverslag 'IC diploma.... en dan?' Dit verslag is tot stand gekomen in het kader van mijn afstudeeropdracht voor de opleiding tot HBO-verpleegkundige aan Avans Hogeschool te Breda. In september 2017 ben ik van start gegaan met de afstudeerfase, vele uren zijn besteed aan het eindproduct.

Graag wil ik docent dhr. K. de Winter bedanken voor zijn enthousiaste en kundige overdracht van kennis over het schrijven van een onderzoeksverslag. Janneke de Mulder voor de individuele consultatie en ondersteuning met betrekking tot het inzicht krijgen in het zoeken in de databanken. Ook wil ik Annemarie de Vos bedanken voor haar inzet tijdens de opstart fase en Esther Meijer voor het geven van de nodige input tijdens het continueren van het onderzoeksproces. Tevens wil ik mijn collega's "de jonge IC verpleegkundigen" van de IC afdeling Amphibia bedanken voor de medewerking en inzet tijdens de interviews. Daarnaast wil ik mijn peergroep en studiegenoten bedanken voor het meedenken en de adviezen die gegeven zijn gedurende mijn onderzoek.

Tot slot wil ik mijn familie en vrienden (in het bijzonder Nicole de Leeuw) bedanken voor de steun die ik heb ontvangen tijdens mijn opleiding.

Danielle Siegmund

Samenvatting

Inleiding:

Hoogwaardig en professioneel personeel staat hoog in het vaandel van Amphia. Het leveren van kwalitatief goede zorg is één van de pijlers in de missie van Amphia. Daarbij geldt dat verpleegkundigen kunnen werken binnen grenzen van hun autonome positie. In samenwerking met V&VN heeft in Amphia een meting plaatsgevonden van de inzichten van verpleegkundigen betreffende hun werkomgeving. De verpleegkundigen van de IC afdeling geven hierin weer dat het onderdeel opleiden niet voldoende wordt belicht. Gezien de afname van (jonge) IC verpleegkundigen in Amphia is het de vraag of de ontwikkelingsmogelijkheden genoeg zijn om de verpleegkundigen op de IC afdeling te kunnen behouden.

Doel:

Het onderzoek is uitgevoerd om inzicht te krijgen in de wensen en behoeften van jonge IC verpleegkundigen van de IC afdeling Amphia betreffende hun persoonlijke ontwikkelings- en doorgroeimogelijkheden met als doel het behouden van meer jonge IC verpleegkundigen door tegemoet te kunnen komen aan hun wensen en behoeften.

Methode:

Het onderzoek betreft een praktijkgericht kwalitatief onderzoek. Ondersteund door verdieping van literatuur zijn semigestructureerde interviews gehouden onder tien IC verpleegkundigen in de leeftijd van 26 tot en met 35 jaar. De interviews zijn middels de fenomenologische benadering geanalyseerd.

Resultaten:

De resultaten laten zien dat de respondenten vinden dat persoonlijke ontwikkeling hoort bij leiderschap van ontwikkeling door de verpleegkundige zelf. Een aantal informanten heeft behoefte aan meer aandacht voor het onderwerp door de teamleidinggevende. De aangeboden doorgroeimogelijkheden sluiten aan op behoeften van de jonge IC verpleegkundigen. Duidelijkheid betreffende doorgroeifuncties wordt gemist en mogelijkheden in combineren van doorgroeifuncties worden gezien als welkome afwisseling.

Discussie:

Een aantal respondenten ervaart het belemmerend dat niet iedere collega een actieve houding heeft betreffende het eigen ontwikkelingsproces. Hierdoor kan stagnatie ontstaan door elkaar niet te ondersteunen in leiderschap van het ontwikkelingsproces als professional. Met uiteindelijk risico op afname van de hoogwaardige ontwikkelingscultuur welke op de IC afdeling nodig is. Support van medici kan gezien worden als een meerwaarde om hierin ondersteuning te bieden.

Conclusie:

Uitdagend en afwisselend werk staat hoog op de verlanglijst van de jonge IC verpleegkundigen. Persoonlijke ontwikkeling wordt gezien als prioriteit van de verpleegkundige zelf, maar ondersteuning van teamleidinggevend en collega's is hierbij noodzakelijk. Betreffende doorgroeimogelijkheden is er behoefte aan inzicht in de voorkomende functies. Aanbevolen wordt een beleidsplan op te stellen met een visie en missie betreffende doorgroeimogelijkheden en op zoek gaan naar de samenwerking met medici omdat doorgroeifuncties vaak grenzen aan het medisch vakgebied.

Abstract

Occasion:

Amphia considers high-quality and professional staff extremely important. The provision of high-quality care is one of the pillars of Amphia's mission. In addition, nurses can work within the boundaries of their autonomous position. In collaboration with V&VN, a measurement took place of the insights of nurses concerning their working environment. The nurses of the IC department indicate in this measurement that the education component is not adequately highlighted. In light of the decline of (young) nurses in Amphia it is the question whether the development possibilities are enough to keep the nurses in the IC department.

Design:

The research was conducted to gain insight into the wishes and needs of young IC nurses from the Amphia IC department concerning their personal development possibilities and career opportunities. The ultimate goal is to retain more young IC nurses by meeting their wishes and needs.

Methods:

A practice-oriented qualitative research was carried out. Supported by literature search, semi structured interviews were held among ten IC nurses aged 26 to 35 years. The interviews were analyzed using the phenomenological approach.

Results:

The results show that the respondents believe that personal development is part of the leadership of development by the nurse herself. A number of respondents needs more attention for the topic by the teamleader. The advancement opportunities offered are in line with the needs of the young IC nurses. Clarity about career growth possibilities is missed and opportunities for combining growth positions are seen as a welcome change.

Discussion:

A number of respondents finds it prohibitive that not every colleague has an active attitude towards their own development process. This can cause stagnation by not supporting each other in the leadership of the development process as a professional, risking decline in the high-quality development culture that is needed in the IC department. Back up from doctors can be seen as an added value to provide support.

Conclusion:

Challenging and varied work are high on the wish list of young IC nurses. Personal development is seen as a priority of the nurse itself, but there is a need for support from the team leader and colleagues. Regarding career opportunities, there is a need for insight into the existing positions. Because these positions often border on the medical field, it is important to look for cooperation with the doctors.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting.....	4
Abstract	5
1.1 Aanleiding en achtergrond	8
1.2 Probleemstelling en relevantie	12
1.3 Doelstelling.....	13
1.4 Hoofdvraag.....	13
1.5 Deelvragen	13
1.6 Leeswijzer	13
2. Methode literatuurstudie.....	14
2.1 Beschrijving databanken en andere bronnen	14
2.2 Overzicht zoekstrategie.....	15
3. Methode praktijkgericht onderzoek	17
3.1 Onderzoeksmethode.....	17
3.2 Setting en onderzoekspopulatie	17
3.3 Steekproef	18
3.4 Dataverzameling.....	19
3.4.1 Meetinstrument	19
3.4.2 Data-analyse	20
3.5 Kwaliteitseisen.....	25
3.5.1 Validiteit	25
3.5.2 Geloofwaardigheid	25
3.5.3 Transparantie	25
4. Resultaten.....	26
4.1 Voorwaarden verpleegkundigen werken op IC afdeling Amphia	26
4.1.1 Voorwaarden werkomgeving	26
4.1.2 Afwisseling en missen rol verpleegkundige	26
4.1.3 Motivatie vak, belemmeringen en verbeterpunten.....	27
4.2 Persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden	28
4.2.1 Betekenis begrip ‘persoonlijke ontwikkeling’ voor de jonge IC verpleegkundige	28
4.2.2 Behoeftte ten aanzien van persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden.....	28
4.2.3 Bevorderend en belemmerend factoren betreffende persoonlijke ontwikkeling.	29

4.2.4 Afdelingcultuur ten aanzien van persoonlijke ontwikkeling.	30
4.2.5 Eigen leiderschap in persoonlijke ontwikkeling	30
4.3 Doorgroeimogelijkheden.....	32
4.3.1 Aanbod doorgroeimogelijkheden.	32
4.3.2 Wensen ten aanzien van doorgroeimogelijkheden?.....	32
4.3.3 Combineren van doorgroeimogelijkheden?.....	34
4.4 Rollen teamleidinggevende en organisatie	34
4.4.1 Stimulans van meewerkend teamleidinggevende en organisatie	34
4.5 Verbeteringen om jonge verpleegkundigen te behouden.....	35
4.5.1 Redenen om te blijven of om te gaan van de IC afdeling.	35
4.5.2 Jonge IC verpleegkundigen kunnen behouden	36
5. Discussie	37
5.1 Inhoudelijke reflectie.....	37
5.1.1 Werkomgeving IC verpleegkundigen	37
5.1.2 Persoonlijke ontwikkeling	37
5.1.3 Doorgroeimogelijkheden.....	38
5.1.4 Invloed meewerkend teamleidinggevende en organisatie.....	38
5.1.5 Behouden van de jonge IC verpleegkundigen.....	39
6. Conclusies en aanbevelingen	40
Literatuurlijst	42
Bijlage 1 Tabellen uit hoofdstuk 2	45
Bijlage 2	49
Bijlage 3 Tijdsplanning.....	50
Bijlage 4 Uitnodiging interview	51
Bijlage 5 Reflectieverslag professioneel gedrag.....	90
Bijlage 6 Feedbackformulier opdrachtgever	93

1. Inleiding

Dit hoofdstuk geeft een toelichting op de vraag waarom het onderzoek wordt uitgevoerd en wat de relevantie en doelstelling ervan zijn. In paragraaf 1.1 wordt de aanleiding van het onderzoek vermeld. Paragraaf 1.2 geeft de probleemstelling en relevantie weer vanuit de praktijk. In paragraaf 1.3 tot en met 1.5 worden vervolgens de doel- en vraagstelling weergegeven en tenslotte volgt in paragraaf 1.6 de leeswijzer.

1.1 Aanleiding en achtergrond

Tekort aan verpleegkundigen

Na jaren van gedwongen ontslagen is ‘zorg en welzijn’ (Stellinga & Corré, 2017) nu de sector waarin het aantal banen toeneemt. Zorginstellingen en ziekenhuizen hebben de afgelopen jaren weinig geld geïnvesteerd in opleiden van verpleegkundigen met als resultaat het toenemen van de tekorten en stijging van de werkdruk. Het tekort aan verpleegkundigen wordt versterkt door de toename van het aantal ouderen en afname van de bevolking tussen 20 en 64 jaar te lezen in de nota ‘Innovatie zorgberoepen en opleidingen’ (Van Vliet, Spieker & Kaljouw, 2013). Het personeelstekort en het ontbreken van een uitnodigende werkomgeving voor verpleegkundigen zijn van invloed op slechte zorgresultaten en worden zelfs geassocieerd met een verhoogd sterftecijfer (Aiken, Cimiotti, Sloane, Smith, Flynn, en Neff, 2011).

Tekort aan gespecialiseerde (intensive care) verpleegkundigen

De beroepsvereniging, verpleegkundigen en Verzorgenden (V&VN), waarschuwt voor het tekort aan zowel verpleegkundigen als gespecialiseerde verpleegkundigen (V&VN, 2016). Tekorten van gespecialiseerde verpleegkundigen wordt door het capaciteitsorgaan inzichtelijk gemaakt door een inschatting te maken hoeveel nieuwe Intensive Care (IC) verpleegkundigen moeten worden opgeleid. Een verhoging van 125% verpleegkundigen in periode 2016-2022 wordt nadrukkelijk geadviseerd. (Capaciteitenorgaan, 2016).

Loopbaanontwikkeling verpleegkundigen

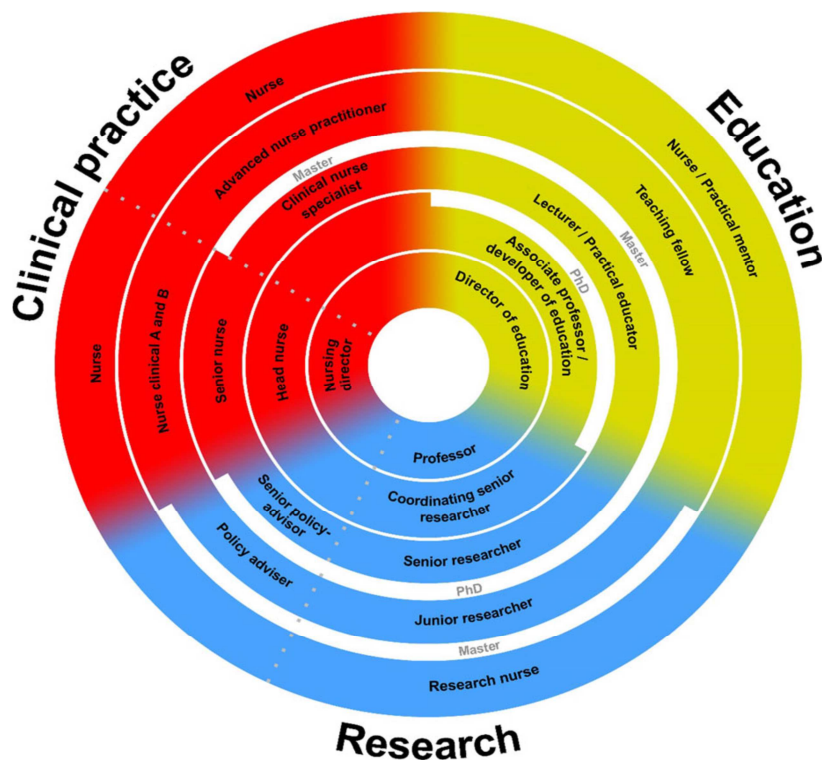
De loopbaan van een verpleegkundige kan ruim 40 jaar duren. Tijdens deze loopbaan verandert het werk van een verpleegkundige voortdurend. De noodzaak om verpleegkundigen te ondersteunen in hun loopbaanontwikkeling wordt door Pool (2015) in haar studie belicht. Met loopbaanontwikkeling worden niet alleen formele leeractiviteiten bedoeld zoals nascholing of raadplegen van collega's, maar ook ontwikkeling, afwisselend werk en zekere mate van autonomie in het werk. Jonge verpleegkundigen willen volgens Pool, Poell, Berings en Ten Cate (2015) tijdens hun loopbaan ervaring opdoen. Clendon en Walker (2012) vermelden ideeën en ervaringen van jonge verpleegkundigen over hun loopbaan. Een jonge Nieuw Zeelands verpleegkundige zegt hierover:

I haven't moved that much . . . but I think that's because within the job there's been created opportunities, I've done quite a few different things within that job, so I think it's really important to have projects, you know. So that step up in between . . . I think giving nurses ownership of projects that's made the difference to me staying in the career.
(Clendon et al., 2012, p. 559)

Persoonlijke ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden verpleegkundigen

Afgelopen jaren is in de opleidingsbranche gericht geïnvesteerd in opleiden en leren. Zowel Van der Waals (2011) als Vermeulen, Holleman, Huis, Ista en Lalleman (2017) omschrijven persoonlijke ontwikkelingen als 'de activiteiten' die helpen om talenten te ontwikkelen. Het schept bewustwording in weten wie je bent als persoon in termen van krachten, zwakten, bedreigingen en uitdagingen en het kan ondersteunen om verpleegkundigen te helpen om hun dromen en ambities te verwezenlijken. Het bieden van ontwikkeling heeft zowel een wervende als een motiverende werking en biedt ondersteuning aan het individuele leerproces. Zodra hier duidelijkheid in is kan dit de binding van werkgevers en werknemers verbeteren. De zoektocht naar persoonlijke ontwikkeling en de daarbij horende doorgroeimogelijkheden blijkt nogal eens te stagneren. De stagnatie kan komen door een beperkte afstemming tussen eventuele doorgroeimogelijkheden en de gewenste stappen van de medewerkers (Van der Waals, 2011). Onder doorgroeimogelijkheden wordt verstaan de mogelijkheid binnen een organisatie om door te groeien naar een hogere functie. Deze kan zowel verticaal, een hogere functie (bijv. teamleidinggevende), als horizontaal, verdieping in het vakgebied (bijv. Hbo-V opleiding), verlopen (Wervingswoorden, z.d., 2017).

Doorgroeimogelijkheden kunnen volgens Oostveen, Goedhart, Francke en Vermeulen (2017) en Aukuh (2013) gevonden worden in ontwikkelen van de activiteiten die het mogelijk maken om gelijktijdig in de klinische praktijk en onderzoek betrokken te worden. Het biedt klinisch onderzoeksliderschap in het nastreven van innovatie, onderwijs en verstrekken van evidence in de gezondheidszorg vermelden zij in hun onderzoek. Belangrijk hierbij is dat verpleegkundigen zelf de leiding nemen en vergelijkingen maken met andere professionals waarbij dit wel lukt, zoals bijvoorbeeld bij de medici. Op dit moment zijn de voorwaarden voor verpleegkundigen beperkt om leiderschap te nemen en een carrière te combineren van onderzoek, onderwijs en kliniek. Oostveen et al. (2017) merken op dat bij leiderschap, cultuur aanpassingen en scholing nodig zijn, het zogenaamde carrièrepad. Zie voor een voorbeeld van een carrièrepad, figuur 1.



Figuur 1: carrièrepad uit artikel Oostveen et al. 2017 <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13996>

Werktevrede onder verpleegkundigen

Arbeidssocioloog F. Herzberg beschrijft in Herzberg (2003), Jamieson, Kirk, Wright & Andrew (2015) en de psychokring (2012), de motivation-hygiëne theorie. Deze theorie omschrijft de houding van de werknemer ten op zichte van zijn werk en geeft weer wat het is dat de individuele werknemer van zijn werk wil. Volgens deze theorie zijn er twee soorten motiverende factoren. Namelijk de motiverende factoren, zoals bijvoorbeeld: prestaties, erkenning en het werk zelf en de onderhoudende (hygiëne) factoren, ook wel de duwende factoren genoemd zoals bijvoorbeeld: status, veiligheid, persoonlijk leven, werkcondities en salaris. De onderhoudende factoren, zijn volgens Herzberg de duwende factoren om het werk te verlaten maar op langer termijn staan deze niet voorop qua het bezitten van werktevrede en om daadwerkelijk van baan te veranderen. Tevrede onder verpleegkundigen volgens Hauck, Quinn Griffin en Fitzpatrick (2011), neemt toe als verpleegkundigen betrokken worden bij het ontwerpen en inzetten van kerndoelen van de organisatie. Zorgorganisaties welke deze eigenschappen in hun verpleegkundigen herkennen en ondersteunen hebben een hogere kans op rendement. Het 'Magnet hospitals' concept ondersteunt dit. 'The magnet hospitals' staan voor verpleegkundigen met meer autonomie en beslissingsbevoegdheid rondom de zorg voor patiënten en activeren/ondersteunen in scholing en opleiding.

Zowel in het onderzoek van De Brouwer, Kaljouw, Kramer, Schmalenberg en Van achterberg (2014) als in het artikel van De Brouwer (2010) constateert men dat 'the magnet hospitals', een goed concept is om uitstekende zorg te leveren en verpleegkundigen te behouden.

Situatie in Amphia

Amphia, een topklinisch ziekenhuis in Breda, staat voor "uitstekende zorg én uitstekende service en aandacht voor iedereen" (Amphia, 2017). Amphia wil veilige, patiëntgerichte zorg verlenen en stimuleren dat het personeel, waaronder ook de verpleegkundigen, het beste uit zichzelf kan halen. In 2016 heeft de Verpleegkundige Regie Raad (VRR) het programma Excellente Zorg geïnitieerd in Amphia. In nauwe samenwerking met de V&VN is in het najaar van 2016 de nulmeting uitgevoerd. Hierbij is gebruik gemaakt van de Nederlandse Essentials of Magnetism (D-EOMII). Dit is een vragenlijst, die de perceptie van verpleegkundigen op de werkomgeving meet. Ten tijde van dit onderzoek is het definitieve rapport nog niet gepubliceerd, maar de voorlopige resultaten tonen aan dat de IC-afdeling lager scoort dan het landelijk en het Amphia gemiddelde op het 'Kenmerk Opleidingsmogelijkheden'. Verbeterpunten die uit de nulmeting naar voren komen zijn met name gericht op het versterken van de opleidingsmogelijkheden (de Vos, persoonlijke communicatie, 11 september 2017).

Missie en visie Amphia

De missie van Amphia is als volgt samengevat: "bouwen aan een sterke organisatie, een ziekenhuis waar patiënten bewust voor kiezen, een werkgever waar medewerkers graag willen werken omdat het enthousiasme en de gedrevenheid van de professionals aanstekelijk is" te lezen in strategienota 2017-2022, Amphia (Amphia, 2017). Om deze missie te bereiken heeft het Amphia een bepaald gedrag van de werknemers nodig. Dit gedrag, deze kernwaarden, worden gezien als de basiswaarden van de organisatie. De kernwaarden betrouwbaar, betrokken, bevlogen en bereikbaar worden gezien als het DNA van de werknemer van Amphia (Amphia, 2013).

Amphia biedt de werknemer hier ondersteuning in via de afdeling personeel en organisatie (P&O). De gezamenlijke visie hierbij is het product 'zorg' welke centraal staat voor de patiënt. Daarom zet

Amphia stevig in op een professionele en toegewijde professionals op de werkvloer. Daarbij geldt dat verpleegkundigen, paramedici en medisch specialisten kunnen werken binnen de grenzen van hun autonome positie, te lezen in notitie HR strategie Amphia (Amphia, 2012).

IC afdeling Amphia

De IC afdeling is een onderdeel van het Amphia Ziekenhuis en heeft een capaciteit van 24 IC bedden. Op deze afdeling werken 134 IC verpleegkundigen, 5 meewerkend teamleidinggevers, artsen, arts-assistenten en administratief medewerkers. Op de IC afdeling liggen ernstig zieke patiënten, onder andere patiënten die grote operaties hebben ondergaan, die worden beademd of die zojuist zijn gereanimeerd. Op dit moment heeft de afdeling IC Amphia te maken met vergrijzing en een tekort aan IC verpleegkundigen. Toekomst gericht kunnen er, volgens de teamleidinggevers grote problemen worden verwacht ten gevolge van een omvangrijke groep personeelsleden die tegelijk met pensioen gaan (E. Meijer, persoonlijke communicatie, 22 september, 2017).

Verpleegkundigen in de leeftijd tussen 26 en 35 jaar worden op de IC afdeling Amphia omschreven als de groep jonge verpleegkundigen. Sawatzky, Enns en Legare (2015) benoemen het belang voor IC verpleegkundigen om zich te kunnen blijven ontwikkelen. Zodra hier niet aan kan worden voldaan kan er eerder de behoefte ontstaan om weg te gaan.

De teamleidinggevers van de IC afdeling houden ieder jaar Planning Voortgang en Beoordeling (PVB) gesprekken met verpleegkundigen. In deze gesprekken komen onderwerpen als werktevredenheid, privé kwesties en persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden aanbod. Ondanks deze gesprekken is op dit moment geen duidelijk beeld welke wensen en behoeften jongere IC verpleegkundigen hebben ten aanzien van hun optimale persoonlijke ontwikkeling en eventuele doorgroeimogelijkheden (E. Meijer, persoonlijke communicatie, 22 september 2017).

Stakeholders

De experts IC afdeling, waaronder kwaliteitsfunctionarissen, praktijkbegeleidster en meewerkend teamleidinggevende (mtl'er), hier verder genoemd als stakeholders, geven aan te herkennen dat er onduidelijkheid is in de doorgroeimogelijkheden van IC verpleegkundigen (bijlage 4). Ten aanzien van doorgroeimogelijkheden is de volgende definitie gecreëerd met hulp van de stakeholders:

Aanwezige voorwaarden waarbinnen activiteiten kunnen worden uitgevoerd om een verandering/aanpassing in de baan van de verpleegkundige te creëren.

Ook wel de mogelijkheden binnen een organisatie waarin men kan doorgroeien naar een andere functie. Dit kan zowel verticaal als horizontaal. Verticaal is bijvoorbeeld: teamleidinggevende, verpleegkundig specialist en horizontaal kan men denken aan een Hbo-V opleiding.

Het uitoefenen van "nieuwe functies" zoals bijvoorbeeld kwaliteitsfunctionaris, geeft op de IC afdeling nog veel onduidelijkheid. Het kost tijd om te onderzoeken wat precies het doel is van de nieuwe functie. Het uitwerken van een duidelijk kader en visie welke horen bij een nieuwe functie kan ondersteuning bieden (M. Hinfelaar, persoonlijke communicatie, 25 oktober 2017).

1.2 Probleemstelling en relevantie

Vanuit het hierboven vernoemde praktijkprobleem is de volgende probleemstelling opgesteld:

“Hoe kan de IC afdeling binnen het Amphia, jonge IC verpleegkundigen blijven motiveren voor het IC vakgebied en voldoende inzicht krijgen in hun wensen en behoeften ten aanzien van hun persoonlijke ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden?”

Maatschappelijke relevantie

Het onderzoeken van de huidige situatie, verkrijgen van inzicht in wensen en behoeften van jonge IC verpleegkundigen ten aanzien van persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en doorgroeimogelijkheden, is een onderwerp wat niet alleen onder de aandacht is van IC afdeling Amphia. Zoals te lezen in de nota capaciteitsorgaan (Capaciteitsorgaan, 2016) is er grote behoefte aan nieuwe IC verpleegkundigen. Tevens is het tekort aan jonge verpleegkundigen niet alleen een probleem in Nederland maar ook in andere landen (Jamieson et al., 2015).

De *maatschappelijke relevantie* voor dit onderzoek ligt bij de IC patiënt en hun familie. Het is noodzakelijk dat er voldoende IC verpleegkundigen beschikbaar zijn. Niet alleen om de zorg voor de IC patiënt en zijn familie te waarborgen maar ook om te voorkomen dat door personeelstekort en tekort aan IC plaatsen kan ontstaan. Ten aanzien van leiderschap in persoonlijke ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden moeten de patiënt en zijn/haar familie er vertrouwen in kunnen hebben dat de verpleegkundigen zorgdragen voor de beste kennis en kunde van hun professie (Vermeulen et al., 2017).

Praktische relevantie

De *praktische relevantie* is vooral gericht op het team van de IC verpleegkundigen en andere zorgprofessionals van de IC afdeling. De tekorten en de vergrijzing van IC verpleegkundigen kunnen behalve voor de IC afdeling Amphia mede problemen geven voor de IC patiënt. Een tekort aan IC verpleegkundigen kan leiden tot verslechtering van zorg en zelfs geassocieerd worden met een verhoging van sterftcijfers (Aiken et al., 2011). Ten aanzien van leeftijdscriteria binnen een verpleegkundig afdelingsteam, leren jonge en oude verpleegkundigen van elkaars deskundigheid. Jonge IC verpleegkundigen zijn vaak op de hoogte van nieuwste ontwikkelingen en oudere IC verpleegkundigen hebben door praktijkervaring veel kennis welke zij kunnen delen. Tezamen met het verhogen van werktevredenheid, gecombineerd met opleidingsmogelijkheden, levert dit een verhoging van deskundigheid en een verbetering van zorg.

Theoretische relevantie

Dit onderzoek is gericht op het verkrijgen van inzicht in de wensen en behoeften van jonge IC verpleegkundigen en het leveren van een bijdrage om hen te blijven boeien voor het werken op de IC afdeling. Het onderzoek is daarom voornamelijk relevant op maatschappelijk en praktisch gebied en brengt geen wetenschappelijke kennis of kennis ten aanzien van nieuwe theorieën. De theoretische relevantie is gering.

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is inzicht te verkrijgen in de wensen en behoeften van de jonge IC verpleegkundigen in hun persoonlijke ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden. Tevens wordt geïnterviewd of de aangeboden doorgroeimogelijkheden aansluiten op de wensen en behoeften van de jonge IC verpleegkundigen.

1.4 Hoofdvraag

Welke wensen en behoeften hebben IC verpleegkundigen, in de leeftijdscategorie 26 tot en met 35 jaar, ten aanzien van hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en sluiten deze persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden aan bij de doorgroeimogelijkheden die de IC afdeling Amphia biedt?

1.5 Deelvragen

1. Wat ervaren jonge IC verpleegkundigen als belemmerende en bevorderende factoren ten aanzien van het verwezenlijken van hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden?
2. Welke wensen en behoeften hebben jonge IC verpleegkundigen met betrekking tot hun doorgroeimogelijkheden?

1.6 Leeswijzer

In dit onderzoeksplan wordt naast de aanleiding en achtergrondinformatie van dit onderzoek, de zoekstrategie en methode 'praktijkgericht onderzoek' omschreven. In hoofdstuk 2 wordt de zoekstrategie voor de inleiding omschreven. Aansluitend geeft hoofdstuk 3 de methoden weer welke voor het praktijkgericht onderzoek zijn gebruikt. Hier komen onder andere het type onderzoek, de setting en doelgroep, de steekproef en de meetinstrumenten aan bod. Hoofdstuk 4 geeft de resultaten weer van de interviews. Daaropvolgend wordt in hoofdstuk 5 de methode en resultaten bediscussieerd. Tenslotte bevat hoofdstuk 6 de conclusie en aanbevelingen waarmee de onderzoeksvraag beantwoord wordt.

2. Methode literatuurstudie

In dit hoofdstuk wordt een samenvatting weergegeven van de zoekstrategie welke heeft plaatsgevonden tijdens en na het samenstellen van het onderzoeksplan van de gevonden literatuur voor aanvullende tabellen wordt verwezen naar bijlage 1.

Tabel 1: Zoektermen

Nederlands	Engels
(IC) verpleegkundigen en carrière planning/ontwikkeling	(Critical care) nurse's career development/mobility/planning/clinical ladder
Jongere (IC) verpleegkundigen	Young, starting, age differences nurse's, Generation Y
(IC) verpleegkundigen behouden	(Critical care) nurse's retention, personnel retention
(IC) verpleegkundigen en werktevredenheid	(Critical care) nurse's job satisfaction
Behoeften (IC) verpleegkundigen	(Critical care) nurse's needs
Motivaties (ambities) (IC) verpleegkundigen	(Critical care) nurse's motives, ambitions
Wensen (IC) verpleegkundigen	(Critical care) nurse's needs
Mening (IC) verpleegkundigen	(Critical care) nurse's opinion, perception
Barrières/factoren	Barrier/facilitator
Faciliteiten/werkomgeving/empowerment	Facilities/workplace/ environment/empowerment
Intention to leave	Intention to leave
Motivatietheorie (Herzberg)	Motivational theory (Herzberg)

2.1 Beschrijving databanken en andere bronnen

Databanken als Pubmed, Cinahl, Springer link en Cochrane zijn uitstekend geschikt voor medische en verpleegkundige onderwerpen en zijn gebruikt voor deze zoekstrategie.

Pubmed en Cochrane, Amerikaanse databanken, bevatten veel medisch wetenschappelijke artikelen. Bij Cinahl en Pubmed is expliciet gebruik gemaakt van Headings en Mesh termen om de zoekopdracht te verbreden en na het vinden van goede zoektermen weer te versmallen. Verder kan bij databanken gebruik worden gemaakt van booleaanse operatoren zoals AND, OR en NOT om het aantal hits te verfijnen. In dit onderzoek met een kwalitatief karakter is gebruik gemaakt van andere kwalitatieve studies en narratieve studies. Om inzicht te krijgen in ervaringen en inzichten van andere jonge verpleegkundigen.

Diverse bronnen, zoals de intranetsite van Amphia en databanken via X-plora van Avans zijn geraadpleegd. Behalve wetenschappelijke artikelen is informatie gehaald uit boeken met een educatief karakter en van relevante websites waaronder bijvoorbeeld de hbo-kennisbank. De sneeuwbalmethode is tijdens deze zoektocht regelmatig ingezet, bij de sneeuwbalmethode wordt in een relevante publicatie over het onderwerp via literatuurverwijzingen verder gezocht (Dassen, Keuning, Jansen & Jansen, 2011). Vervolgens zijn de volgende databanken gebruikt: Kaluga, Google, Google Scholar, Cinahl, Pubmed en Springer link. Cijfers betreffende verdeling leeftijden IC verpleegkundigen 2017 en aantal vertrokken IC verpleegkundigen in 2016 van de IC afdeling Amphia, zijn verkregen via teamleidinggevende IC afdeling Amphia.

Tabel 2: inclusie- en exclusiecriteria

Onderwerp	Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Design	Originele studies en reviews	
Taal	Nederlands/Engels	
Publicatiedatum	2003-2017	
Beschikbaarheid	Full tekst verkrijgbaar	
Doelgroep	(IC)verpleegkundigen	Artsen

Tijdens het zoeken in de databanken is er gebruik gemaakt van de in tabel 2 omschreven inclusie- en exclusiecriteria. De reden hiervoor is om structuur in de zoektocht aan te brengen, recente artikelen en ontwikkelingen te kunnen vinden en te verzekeren van het best passende evidence.

2.2 Overzicht zoekstrategie

De zoekstrategie is gestart nadat bij experts, in dit geval manager P&O en opdrachtgever, informatie rondom het onderwerp was ingewonnen. Aan de hand van deze informatie zijn de trefwoorden zoals omschreven in tabel 1 uitgewerkt aan de hand van probleem, -doel, - en vraagstelling. Het programma Kaluga van Avans was nuttig voor de eerste oriëntatie. In Cinahl en Pubmed is begonnen met zoeken en zijn de meeste relevante artikelen gevonden (zie bijlage 1 voor tabellen 5 tot en met 10 met zoekopdrachten in databanken). In eerste instantie is gekozen om afzonderlijk te zoeken op elk onderdeel van de vraagstelling. Hierna te koppelen met de booleaanse operatoren AND en OR. Dit leverde veel resultaten op. Met behulp van Headings zijn termen gezocht welke pasten bij de onderdelen. De losse onderdelen werden gecombineerd met AND en of OR.

Na het zoeken in Cinahl is gebruik gemaakt van databank Springerlink. Springerlink kan gebruikt worden om te zoeken naar Engelstalige en Nederlandse vaktijdschriften en E-books op het gebied van geneeskunde, paramedische beroepen, management en recht (hsleiden z.d.). Met hulp van de Advanced Search kan men de zoektocht specificeren om te zoeken naar documenten die trefwoorden bevatten, woorden uitsluiten of zoeken op titel en/of auteur. Truncatie * Is gebruikt om woorden in te korten met als doel het zoekproces via de computer uit te breiden. Hierdoor werden een aantal artikelen gevonden welke gaan over barrières in carrières van verpleegkundigen en hoe studenten/jonge verpleegkundigen aankijken tegen de ontwikkeling van het vak verpleegkundige. Via Pubmed is gezocht op narratieve studies en kwalitatieve studies met als onderwerp ervaringen en behoud van jonge verpleegkundigen op hun werkplek (Clendon et al., 2012; Jamieson et al., 2015; Oostveen et al., 2017). Zie bijlage 1 voor tabellen 11, 12 en 13.

In Google is gezocht op zoektermen talenten en ontwikkelingen van de werknemer en leiderschap waarbij een relevant E-book van Van der Waals (2011) over Human Resource Management (HRM) en een boek van Vermeulen et al. (2017) werd gevonden. Op de term arbeidssociologie is via google een site gevonden met informatie over meerdere arbeidssociologen waaronder de site www.Psychokring.be en een artikel over Herberg welke is gevonden door de sneeuwbalmethode te gebruiken via het artikel van Clendon et al (2012).

Via de site V&VN konden publicaties geopend worden welke zijn gerelateerd aan de probleemanalyse. Onder andere de artikelen van De Brouwer et al. (2010) zijn gebruikt voor de onderbouwing van het programma EZ, te lezen in de inleiding.

Narcis geeft toegang tot wetenschappelijke informatie in heel Nederland. Hierin werd het artikel van Pool (2015) gevonden. Pool (2015) verduidelijkt in het artikel hoe om te gaan met continue

professionele ontwikkeling onder verschillende leeftijden van verpleegkundigen. Aansluitend tot de vraagstelling is gezocht naar artikelen welke ingaan op de jonge leeftijd van verpleegkundigen. Zowel in Pool (2015), Pool, Poell en Berings & Ten Cate (2015) wordt dit onderwerp onder de aandacht gebracht. Zie bijlage 1, tabel 10.

Binnen de instelling zelf, in de medische bibliotheek en intranetnet site Amphia is gezocht naar bruikbare literatuur. Via de intranet site Amphia werd in het meest recente jaardocument uit 2017 informatie gevonden over toekomst inzichten van Amphia (Amphia, 2017), twee kernnotulen van P&O en een strategienota is gevonden op de intranetsite van Amphia.

3. Methode praktijkgericht onderzoek

In dit hoofdstuk wordt toegelicht hoe dit praktijkonderzoek wordt vormgegeven. In paragraaf 3.1 wordt het onderzoeksdesign omschreven. Paragraaf 3.2 geeft setting en onderzoekspopulatie weer, paragraaf 3.3 beschrijft de steekproef en paragraaf 3.4 dataverzameling en data-analyse. Tenslotte in paragraaf 3.5 gaat over kwaliteitseisen.

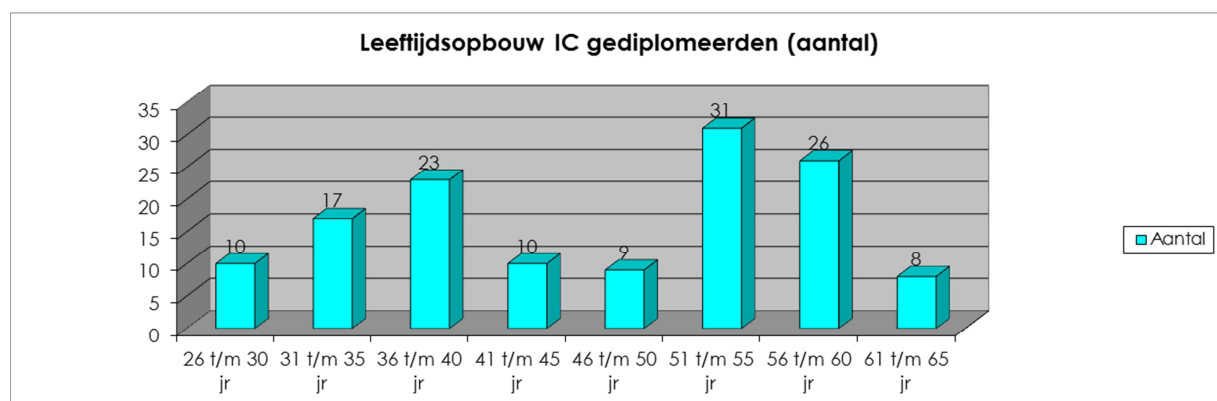
3.1 Onderzoeksmethode

De vraagstelling van het onderzoek luidt: *“Welke wensen en behoeften hebben IC verpleegkundigen, in de leeftijdscategorie 26 tot en met 35 jaar, ten aanzien van hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en sluiten deze persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden aan bij de doorgroeimogelijkheden die de IC afdeling Amphia biedt?”* Deze vraagstelling richt zich op het achterhalen van belevingen en beweegredenen welke mensen hebben met een bepaald fenomeen. Aan de hand van de vraagstelling is de keuze gemaakt voor kwalitatief onderzoek. De kracht van een kwalitatief onderzoek is inzicht krijgen in overwegingen, redenen, belevingen en motieven van de onderzochte personen met als doel het begrijpen van de sociale werkelijkheid vanuit de ogen van de personen welke bestudeerd worden (Boeije, 2016). Het kwalitatief onderzoek kan verlopen volgens een iteratief proces, dit wil zeggen dat er gaande het onderzoek en de uitvoering, mits noodzakelijk, onderdelen kunnen worden bijgesteld (Bleijenbergh, 2015).

De vraagstelling werd in eerste instantie zo breed mogelijk verwoord zodat een globale literatuurstudie kon worden uitgevoerd. De literatuurstudie werd verder georiënteerd op welke wensen en behoeften bekend zijn bij andere verpleegkundigen en experts, zoals stakeholders en manager P&O. Deze personen werden benaderd om op deze manier meer zicht te krijgen op de topiclijst. Het is van belang volgens Boeije (2016) dat de onderzoeker een open houding aanneemt door zich open te stellen voor hetgeen men in het onderzoeksveld tegenkomt.

3.2 Setting en onderzoekspopulatie

Het onderzoek heeft plaatsgevonden onder IC verpleegkundigen van de Amphia IC afdeling. Locaties Molengracht en Langendijk. De IC afdeling bestaat uit 24 ziekenhuisbedden, waar 134 IC verpleegkundigen werkzaam zijn, exclusief 5 teamleidinggevenden. Het team wordt verder aangevuld met IC leerlingen en stagiaires. Voor de verdeling van het team zie afbeelding 11.



Afbeelding 1 : leeftijdsopbouw IC gediplomeerden

Bron: Intensive Care management informatie, 2017 Amphia.

De opdrachtgever van dit onderzoek wilde graag meer inzicht hebben in de wensen en behoeften van de IC verpleegkundigen in de leeftijdscategorie tussen 26 tot en 35 jaar betreffende hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en de behoefte aan doorgroeimogelijkheden, zie bijlage 2 voor doorgroeimogelijkheden bij Amphia. De doorgroeimogelijkheden zijn in een brief aan de IC verpleegkundigen verstuurd met het verzoek deze door te nemen voor de start van het interview.

3.3 Steekproef

Een steekproef afnemen wil zeggen dat de onderzoeker uit de gehele populatie eenheden kiest welke hij zij daadwerkelijk wil bestuderen (Boeije, 2016). Het verpleegkundig team van de IC afdeling is in dit geval de gehele onderzoekspopulatie maar er wordt doelbewust gekozen om alleen de jonge IC verpleegkundigen in de leeftijd van 26 tot en met 35 jaar te includeren. Er kan gesproken worden over een doelgerichte steekproef, ook wel purposive sampling genoemd (Boeije, 2016). In tabel 3 is weergegeven waar de onderzoekseenheid aan moet voldoen. Op deze wijze werd de samenstelling van een homogene groep informanten gerealiseerd. Het interviewen van een homogene groep kan volgens Baarda (2014) bijdragen aan de hoogte van generaliseerbaarheid van het onderzoek. Korter dan 12 maanden gediplomeerd IC verpleegkundigen en leerling IC verpleegkundigen zijn uitgesloten voor het onderzoek. De keuze voor minimaal 12 maanden is gemaakt omdat net gediplomeerde IC verpleegkundigen tijd nodig hebben om inzicht te krijgen in zowel hun persoonlijke ontwikkeling als de doorgroeimogelijkheden van de IC afdeling. Leerling IC verpleegkundigen zijn om deze reden uitgesloten.

Tabel 3 Inclusie- en exclusiecriteria informanten interviews

Inclusiecriteria:	Exclusiecriteria:
-Leeftijdscategorie 26 t/m 35 jaar	
-Gediplomeerd IC verpleegkundigen;	
-Minimaal twaalf maanden werkzaam binnen Amphia als gediplomeerd IC verpleegkundige op IC afdeling;	
	-Andere disciplines dan verpleegkundigen.

Bij kwalitatief onderzoek is niet vaak sprake van een grote groep informanten Boeije (2016). Teveel verpleegkundigen interviewen kan het overzicht vertroebelen. In overleg met de opdrachtgever is gekozen om 10 IC verpleegkundigen te interviewen totdat het gegevenssaturatie punt is bereikt. Totaal zijn er 27 jonge IC verpleegkundigen werkzaam op de IC afdeling en is gekozen om in verband met privacy redenen geen verdere gegevens vrij te geven van de deelnemers.

De 10 IC verpleegkundigen zijn per e-mail uitgenodigd voor het interview. In deze uitnodiging werd een korte uitleg verstrekt over aard en doelstelling van het onderzoek. Tevens werd erin vermeld dat er vertrouwelijk met de verkregen gegevens zal worden omgegaan en dat de interviews zouden worden opgenomen. Zoals omschreven in Boeije (2016) is gelet op de uitvoerbaarheid van het onderzoek. Punten als geld, bereidheid van IC verpleegkundigen en bereikbaarheid van de IC verpleegkundigen waren geen probleem voor het uitvoeren van het onderzoek. Het opzetten van een tijdsplanning (zie bijlage 3) heeft hierin geholpen.

3.4 Dataverzameling

3.4.1 Meetinstrument

Aangezien het een kwalitatief onderzoek betreft, heeft de gegevensverzameling voornamelijk tekstueel plaatsgevonden. Door middel van interviews is er inzicht gecreëerd in de behoeften betreffende de persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden van de IC verpleegkundigen, werkzaam op de IC afdeling Amphia. Voor dit praktijkonderzoek werd gekozen voor de vorm individueel semigestructureerde interviews. Op deze wijze was direct contact mogelijk met de verpleegkundigen en konden de meeste gegevens op een snelle manier verkregen worden (Verhoef, Kuiper, Neijenhuis, Dekker- Van Doorn & Rosendal, 2015). Tijdens het afnemen van semigestructureerde interviews is gebruik gemaakt van een lijst met onderwerpen (topics) en een beknopte vragenlijst. De structuur van het gesprek lag niet vast (De Jong et al., 2015). Het samenstellen van de topics en vragenlijst is gebeurd aan de hand van gelezen literatuur, kennis van de opdrachtgever en ondersteuning van een expert (manager P&O acute zorg). De topics zijn voorgelegd aan en bijgesteld door de expert en begeleidend docent van dit onderzoek. Door op meerder manieren naar de topics en vragenlijst te kijken werd getracht om zoveel mogelijk waardevolle informatie te verzamelen. Door zo transparant mogelijk uit te schrijven hoe het proces is verlopen werd de geloofwaardigheid verhoogd. De interviewer zelf kan gezien worden als een onderdeel van het meetinstrument. In Nieswiadomy et al. (2013) wordt geadviseerd dat de interviewer bewust wordt van hetgeen men over het onderwerp denkt te ontdekken. Door bijvoorbeeld eerst geïnterviewd te worden om vervolgens bewust ideeën, kennis en ervaringen opzij te zetten. Op deze wijze nemen persoonlijke gevoelens rondom het onderwerp af en kan een nieuwsgierige houding worden aangenomen.

Afnemen van interviews

Voorafgaande aan het afnemen van de interviews heeft een proefinterview plaatsgevonden met een verpleegkundige die geen onderdeel uitmaakte van de populatie. Hierna was er inzicht in de lengte van het interview, of de opname apparatuur goed functioneerde, of de vragen eenduidig waren en of de onderzoeksvraag zou worden beantwoord. Naar aanleiding van dit proefinterview zijn er aanpassingen gedaan aan de topiclijst en de beknopte vragenlijst. De interviews welke onderdeel uitmaken van het onderzoek zijn afgenomen op de voorkeurstijd en -locatie van de deelnemer. Elk interview heeft 30 tot 60 minuten geduurd. De interviews zijn met toestemming van de deelnemer opgenomen en zijn notities gemaakt direct na het interview.

Met behulp van de literatuur is voorafgaande een aantal topics opgesteld. Deze topics zijn als leidraad gebruikt tijdens het analyseren van de resultaten. Zie tabel 4 voor de topiclijst en voorbeeld vragen. De uitnodiging voor het interview, de topics (inclusief voorbeeld vragen), de uitwerking interviews/samenvattingen, het codeboek, de codeboom, de aantekeningen/memo's en het logboek zijn toegevoegd in bijlage 4. Met dit hoofdstuk wordt door middel van voorbeelden inzicht verschaft in de meetinstrumenten van het onderzoek.

Tabel 4: Topics en voorbeeldvragen

Topics	Voorbeeld vragen
Het werkveld verpleegkundige	-Kun je omschrijven wat je op dit moment motiveert/boeit aan het vakgebied verpleegkunde? -Kun je omschrijven wat je op dit moment minder motiverend vindt aan het vakgebied? -Zijn hier bepaalde factoren/barrières voor aan te wijzen?
De persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden	-Kun je beschrijven hoe je jouw persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden ziet? -Kan je aangeven hoe je jouw persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden zou willen uitvoeren? -Zijn er persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden die je zou willen (kunnen/durven) uitbreiden/veranderen?
Doorgroeimogelijkheden	-Is het voor jou inzichtelijk welke doorgroeimogelijkheden IC afdeling je biedt? -Welke doorgroeimogelijkheden zie jij? -Hoe kijk je aan tegen het concept dat doorgroeimogelijkheden (onderwijs, onderzoek en kliniek) met elkaar te combineren zouden kunnen zijn?
Rollen teamleidinggevende en organisatie	-Kan je tijdens PVB gesprekken met je teamleidinggevende je persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden bespreken? -Vind je dat de IC afdeling Amphia optimaal gebruik maakt van jouw persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden? -Vind je dat je op de hoogte wordt gehouden over de doorgroeimogelijkheden van de IC afdeling?
Verbeteren	-Hoe kan het gebruiken van persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden van IC verpleegkundigen anders? -Kan je een top 3 geven om te blijven -Kan je een top 3 geven om weg te gaan

Vertrouwelijke omgang gegevens

Aan de informanten werd een korte toelichting gegeven over de reden van het onderzoek en wat deelname aan het onderzoek voor de informant inhield. Toelichting volgde over het vertrouwelijk behandelen van de verzamelde gegevens van de informanten. Daarbij is aangegeven dat de informant ten alle tijden kan stoppen met deelnemen aan het interview. Er is aan de informanten gevraagd niet met andere verpleegkundigen over de inhoud van het onderzoek te praten.

3.4.2 Data-analyse

De data-analyse heeft tijdens en na het verzamelen van de gegevens plaatsgevonden. De fenomenologische analysemethode is gebruikt om de gegevens te verwerken en te analyseren. Hierbij zijn de stappen van Hycner (De Jongh et al., 2015) als leidraad gebruikt. Vanwege pragmatische redenen zijn een aantal stappen samengevoegd.

Stap 1:

De eerste stap heeft bestaan uit het uitwerken van de transcripten. Dit heeft plaatsgevonden met behulp van een transcribeer programma op internet (Otranscribe, z.d.). De eventuele aandachtspunten werden in de kantlijn genoteerd en verzameld in het logboek.

Een voorbeeld van een uitgewerkte transcriptie van een interview is te zien in afbeelding 2. De volledige uitgewerkte transcripties van de interviews zijn uitgewerkt in het bijlagen boek. Totaal zijn er tien interviews getranscribeerd.

D: welke voorwaarden zijn voor jou van belang om op de afdeling Amphia te werken?

R6: Vooral over dingen die ik belangrijk vind

D: ja het gaat over wat jij belangrijk vindt

R6: ehh sowieso de band tussen collega's en artsen dat er geen hiërarchie is dat je gewoon op een normale manier met de arts kan communiceren en dat ik mezelf veilig gevoel dat ik bij collega's sta waarvan ik vind dat ze bekwaam zijn en mocht er iets op een kamer gebeuren dat ik meteen een beroep kan doen op mijn collega en of de arts dat zijn voor mij de 2 hoofd pijlers ennehh het dan het stukje opleidingen dat ze dat wel moeten aanbieden je moet ze blijven prikkelen om ehh ja toch wel actief bezig te blijven.

D: kan je omschrijven wat je je op dit motiveert of boeit in het werk als verpleegkundige

R9: jeetje, effe aanwennen complexiteit van zorg dat is de rede dat ik voor de IC heb gekozen, de techniek die hier veel verder gaat dan op de verpleegafdeling, de uitdaging van een ernstig zieke patiënt weer op de rit te krijgen en te stabiliseren en dat die weer hersteld en hier vandaan komt zeg maar, de mensen van het randje weghalen zo gezegd dat is natuurlijk wel wat we doen eigenlijk voor mij ja de uitdaging van het werk dat moet ik wel zeggen de diversiteit alle specialismes ligt hier gewoon IC is dus breed dus er is hier nogal een afwisseling tussen algemene IC en thorax IC vind ik ook leuk dat je en en doet ja in dat opzicht eh denk ik genoeg wat voor uitdaging als het puur gaat om bed werkzaamheden dan heb ik het dan over als het werk als verpleegkundige

Afbeelding 2 : Transcriptie van 2 informanten

Stap 2: Fenomenologische reductie

Na het afluisteren van de interviews en het lezen van de transcripten zijn er betekenissen en interpretaties naar voren gekomen. Deze zijn uitgewerkt in notities en memo's te zien in bijlage 4.

Stap 3: Het interview als geheel

Het gehele interview per informant werd opnieuw beluisterd en er ontstaat een duidelijk inzicht in de belevingswereld van de informant. Deze gegevens zijn gebruikt tijdens het vervolg van de analyse van het interview.

Stap 4: Het bepalen van de algemene betekenseenheden

Tijdens stap 4 werden de uitgewerkte transcripten opnieuw aandachtig doorgelezen. Op dit moment werd een start gemaakt van het begin van de uitwerking van de uiteindelijke samenvatting. Dit is gebeurd in de vorm van codering. Een voorbeeld uit het codeboek is te zien in afbeelding 3 en aansluitend in stap vier is het bepalen van algemene betekenis eenheden uitgevoerd.

Topic 5	Verbeteren behouden jonge IC verpleegkundigen	
	"beetje goed naar je patiënt blijft kijken het klinisch redeneren dat je dat blijft doen ook als je al in tijdje in het vak zit dat het leuk blijft dat jezelf blijft afvragen waarom dingen zijn zoals ze zijn enne denk blijf lezen overal over ik zoek dingen op als ik het niet weet is wel motiverend ik hoop dat iedereen dat blijft doen"(R8)	-Blijven klinisch redeneren (R8) -Blijven afvragen (R8) -Motiverend kennis verhogen (R8)
	"voldoende vacatures blijft houden en doorgroeimogelijkheden daar moet je wel voor blijven zorgen want anders gaan mensen uiteindelijk tuurlijk weg"(R9)	-zorgen voldoende doorgroeimogelijkheden(R9)
	"heb je best wel heel veel categorie D patiënten gedaan en veel acute dingen gezien en vaak daarna val je in een beetje in zo'n dal qua spectaculaire werkomstandigheden omdat andere leerlingen die patiënten krijgen en daarbij geef ik al bij het opleiden aan zoek dan juist de uitdaging in iets anders"(R10)	-na diplomering in gat gevallen (R10) -interessante patiënten naar andere IC studenten (R10) -advies na diplomering zoek uitdaging andere werkzaamheden (R10)
	"ga ook bijvoorbeeld een combi doen of ik zie ook wel andere jong gediplomeerde waarvan ik denk jij bent ook een goede voor op de spoed of voor de CCU"(R10)	-combineren van seh/ic (R10)
	"na de opleiding even zo'n moment hebben even niks maar daarna hebben ze toch wel snel weer prikkels nodig zeker als ze fulltime werken"(R10)	-na diplomering even rust snel prikkeling voor iets anders (R10)
	een extra opleiding of soort van een cursus waar ze dan een extra taak meekrijgen"(R5)	-Extra taak(R5)
	"veel dingen aanbieden qua cursussen of symposia of andere bijeenkomsten wat dan ook echt zijn weerslag heeft over de afdeling"(R6)	-aanbieden cursussen wel effect op afdeling(R6)
	"opleidingsmogelijkheden dat ze contact hebben met andere ziekenhuizen wat bieden jullie aan.... kunnen we elkaar cursussen volgen dat onze kennis up to date blijft en die van hun ook want dan krijgen ze weer input van ander ziekenhuis"(R6)	-uitwisselen opleidingsmogelijkheden met andere ziekenhuizen (R6)
	"dat probeer ik bij mijn leerlingen over te brengen dat het heel erg leuk werk is en afwisselend enne ja gewoon mooi vak"(R7)	-enthousiasme voor het vak overbrengen op IC studenten(R7)
	"voldoende mogelijkheden zijn om je kennis te verruimen want wat ik merk bij de jongere garde die net afstuderen die vinden het fijn dat ze net klaar zijn met die boeken maar anderzijds willen ze ook natuurlijk het naadje van de kous weten en ze zijn het natuurlijk niet voor niks gaan doen he dat is ook omdat ze gewoon zichzelf willen verdiepen"(R9)	-mogelijkheden bieden kennis te verbreden (R9) -Jonge IC verpleegkundige wil verdieping (R9)
	"de uitdaging, -het acute en het team, het werk en de collega's belangrijk vind ik en de afwisseling, ik zou geen 9 tot 17 baan willen dat is ook weer ja"(R7)	-dynamische karakter werkzaamheden (R7) -blij met team(R7) -Afwisseling (R7)
	"fiets afstand is wel heel fijn, -het team ondanks dat ik vind dat bepaalde dingen beter kunnen tussen de medisch specialisten, vpk team heel erg leuk, -ik vind dat ik leuke collega's hebhet voelt wel als veilig werken"(R8)	-Reisafstand (R8) -blij met team (R8) -veilig werken met collega's (R8)

Afbeelding 3: Voorbeeld codeboek

Stap 5: Het bepalen van betekenis eenheden, relevant voor de onderzoeksvraag.

In stap vijf zijn de betekenis eenheden bepaald welke relevant zijn voor de onderzoeksvraag.

Gegevens waarin minder verband wordt gezien werden bewaard.

Stap 6: Verificatie door onafhankelijke beoordeelaars

De verificatie door een onafhankelijke beoordelaar heeft plaatsgevonden tijdens een consultatie met de docent dhr. K. de Winter. In het werkveld geschiedde dit mondeling met behulp van de stakeholders.

Stap 7: Het elimineren van herhalingen

In de volgende stap heeft het verwijderen van herhalingen van de relevante betekenis eenheden voorop gestaan. Het belang van deze betekenis eenheden mee te laten wegen werd er een telling uitgewerkt. Deze is vormgegeven in afbeelding 4.

Stap 8: Het zoeken van samenhangen

In dit onderdeel werd de samenhang gezocht tussen de relevante betekenis-eenheden. Hierbij werd creativiteit en inzicht van de onderzoeker verwacht.

Topic werkomgeving			
Subcategorieën: Mist rol verpleegkundige	Motivatatie vak	Belemmeringen t.a.v. werkomgeving	Verbeteringen t.a.v. werkomgeving
-Zelf na kunnen blijven denken -Minder bezig met jouw deel van je beroep (6x) -De zorg voor de patiënt doen -Begeleiden patiënten overgenomen -patiëntenbetrekkingen(3x) -Mist rol verpleegkundige -Deelname behandelplan van de patiënt -Ruimte voor open gesprek arts -Mist contact patiënt familie -IC afdeling erg medisch -Gewone afdeling leuker contact met patiënt -Gewone afdeling meer verpleegkundig bezig -Verpleegkundige invloeden terug op IC -Meer kijken naar verpleegkundige werkzaamheden	-Ervor iemand kunnen zijn -Inspelen persoonlijke behoefte patiënt (4x) -Persoonlijk contact patiënt wederzijds fijn ervaren -Afwisseling(2x) -Aantrekt IC verdieping ziektebeelden -Andere manier van patiëntenzorg -Wil leren is motivatie vak(5x) -Ontwikkelingen in verdiepen -Afwisseling techniek/specialisme -kennis verbreden en ontwikkelen -Blijven uitdagen om te leren -Actief bezig zijn met uitdagen -werkzaamheden erbij doen -Haalt motivatie uit patiënt en familie contact -Wil leren is motivatie vak	-Mist op IC geven psychosociale begeleiding -lastig leven plannen om dienstlijst -personeelstekorten (2x) -personeelstekorten landelijk -last wisselvalligheid artsen(4x) -bijhouden deskundigheid lastig klein contract (2x) -Praktisch scholing in praktijk toe kunnen passen -meer werken prettiger gevoel -lastig zien patiënt het redt (3x) -tegenstrijdig hoe verpleegkundig en of arts het ziet -invoeren veranderingen zonder mededeling (3x) -veranderen zonder te laten weten -Dingen veranderen zonder te weten -ervaart vervelend collega's bemoeien met werk -regels kost veel tijd -regels interesseert me niet -veel langliggers op IC ethisch triest niet demotiverend -Grote verschillen artsen onderling -Geen structureel beleid/plan artsen -niet een team artsen en verpleegkundigen -Niet echte IC patiënten op IC -Geen opvang voor medium care patiënten -negatieve sfeer is onprettig -teleurstelling reactie van patiënt en familie op werkzaamheden -ethische dilemma's -wil meer overleg arts behandeling patiënt	-band team(2x) -band team -meer ebp dan nu wordt gedaan -behoefte aan meer scholing(2x) -collega's ook behoefte aan scholing

Afbeelding 4: Voorbeeld van uitwerking stap 7

Stap 9: Thema's bepalen:

In deze stap werd kritisch gekeken naar alle verzamelde gegevens en een samenhang gezocht om centrale thema's te benoemen. De opmerkingen van de leden van de peergroep, de stakeholders en de aantekeningen uit de vorige stappen zijn in deze discussie gebruikt.

Stap 10: Interviews worden samengevat

Een korte samenvatting is uitgewerkt met behulp van de citaten. Deze samenvatting, inclusief een begeleidende mail, is verstuurd naar iedere informant. Zie voor een voorbeeld samenvatting interview informant R5 afbeelding 5.

Samenvatting interview R5:

Het betreft een collega welke veel gevoel in de strijd gooit om patiënt te redden. Soms teleurgesteld is of zij de enige is die dit zo ziet. Geeft aan belemmeringen te zien de in thuissituatie, hierdoor in tweestrijd. Het team denkt verschillend over het wel/niet oppakken van ontwikkelingsmogelijkheden en doorgroeimogelijkheden. R5 ervaart weinig informatie van de mtl'er tijdens het jaar/PVB gesprek. Geeft aan dat er meer mogelijkheden zijn om je te ontwikkelen maar ziet die niet terug op de afdeling.

Afbeelding 5: Voorbeeld samenvatting informant R5

Stap 11: Het controle interview

De samenvatting van het afgenomen interview en de gevonden thema's zijn in een mail naar de desbetreffende informant gestuurd. De reactie van de informant werd afgewacht om nog bepaalde veranderingen uit te werken. Zie afbeelding 6 reactie van informant R5 via een e-mail bericht.

Van: Danielle Siegmund [mailto:dsiegmund@live.nl]

Verzonden: woensdag 6 december 2017 20:45

Onderwerp: Samenvatting interview

Hoi,

Hierbij de samenvatting van de gebruikte citaten van ons interview.

Zou je zo vriendelijk willen zijn om het nog een keer door te nemen. Mocht je de inhoud niet herkennen of bepaalde onderdelen aangepast willen zien dan zou ik graag binnen 10 dagen een reactie van je ontvangen. Nogmaals heel erg bedankt voor je medewerking,
Groetjes Danielle

Aan: 'Danielle Siegmund'

Hoi Danielle

Ik vind het goed zo hoor.

Graag gedaan.

Groetjes

Afbeelding 6: Voorbeeld email controle interview informant R5

Stap 12: Aanpassingen thema's en samenvattingen

De uit de vorige stap verkregen informatie is verwerkt en er is opgelet dat de eventuele aanvullingen welke er hebben plaatsgevonden geen invloed hebben gehad op het centrale thema.

Stap 13: Bepalen van algemene en unieke thema's

Stap 14: De thema's contextualiseren

Stap 15: Samenvattend verslag

Nadat deze drie stappen hebben plaatsgevonden is gestart met het uitwerken van het verslag. Het verslag is gebruikt om in het hoofdstuk 4 de essentie te laten zien van het onderzochte. Het laat de inzichten, meningen en verschillen zien van de geïnterviewde collega's.

3.5 Kwaliteitseisen

3.5.1 Validiteit

Tijdens het onderzoek is gebruik gemaakt van een topiclijst. Dit kan gezien worden als het meetinstrument (samen met de interviewer) van het onderzoek. Het meetinstrument is tijdens het eerste interview getest en vervolgens met de twee volgende vragen: “zijn de vragen relevant?” en “Denkt u dat dit meetinstrument dit zal meten?” voorgelegd aan en beoordeelt door expert dhr. K. de Winter. Tevens is gevraagd aan de expert of de topiclijst volledig was. Dit om de inhoudsvaliditeit weer te geven. De bereidbaarheid om mee te werken aan het onderzoek door de informanten was hoog. De tien geplande interviews zijn daadwerkelijk afgenomen en de interviews zelf duurde 30 tot 60 minuten.

3.5.2 Geloofwaardigheid

De geloofwaardigheid van dit onderzoek is vergroot door zowel het inzichtelijk maken van verzamelde gegevens als door afname van een memberchecking, waarbij de informanten een samenvatting teruggestuurd kregen van hun interview. Na de samenvatting te hebben gelezen, hebben de informanten aangegeven dat de gegevens correct waren weergegeven en gebruikt mochten worden voor het onderzoek. De interviews zijn afgenomen totdat het gegevenssaturnatie punt bereikt was en er geen nieuwe informatie meer bij kwam.

3.5.3 Transparantie

Door zo inzichtelijk mogelijk weer te geven hoe de resultaten zijn verzameld, wordt de transparantie van het onderzoek verhoogd. Door gebruik te maken van audio materiaal tijdens de interviews is de plausibiliteit verhoogd (Cox et al., 2012). Uiteindelijk is van gedane onderzoeksmethoden verslag gelegd middels het verzamelen en uitwerken van de transcripten, inzichtelijk maken van aantekeningen van gesprekken met stakeholders, memo's over de informanten, topiclijst, voorbeeldvragen, en uitwerking interviews.

4. Resultaten

In paragrafen worden de onderwerpen welke aanbod zijn gekomen in de interviews uitgewerkt en tevens een antwoord gegeven op de hoofd en deelvragen. Hieronder volgen de hoofd en deelvragen.

De hoofdvraag:

“Welke wensen en behoeften hebben IC verpleegkundigen, in de leeftijdscategorie 26 tot en met 35 jaar, ten aanzien van hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en sluiten deze persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden aan bij de doorgroeimogelijkheden die de IC afdeling Amphia biedt?”.

De deelvragen:

“Wat ervaren jonge IC verpleegkundigen als belemmerende en bevorderende factoren ten aanzien van het verwezenlijken van hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden?”

“Welke doorgroeimogelijkheden zien jonge IC verpleegkundigen?”

Achtereenvolgens komen de volgende topics aanbod:

Werkomgeving, persoonlijke ontwikkeling, doorgroeimogelijkheden, rollen meewerkend teamleidinggevende/organisatie en verbeteringen in behouden van jonge IC verpleegkundigen

4.1 Voorwaarden verpleegkundigen werken op IC afdeling Amphia

4.1.1 Voorwaarden werkomgeving

De informanten is gevraagd welke voorwaarden zij nodig achten om werkzaam te zijn op IC afdeling. Zij hechten waarde aan een veilige werkomgeving, waarbij onder andere gedacht wordt aan voldoende collega's, voldoende materialen en voldoende aandacht voor scholing. Een veilige omgeving is tussen zowel verpleegkundigen als artsen onderling, als een team samen kunnen werken. Een informant zei het volgende hierover: “Veilige omgeving is, dat je elkaar kunt aanspreken en dat andere mensen je ook kunnen aanspreken en je als een team kan werken” (citaat R2).

Een andere informant hecht voor een veilige werkomgeving belang aan:

“Band tussen collega's en artsen, dat er geen hiërarchie is” (citaat R6).

4.1.2 Afwisseling en missen rol verpleegkundige

Behalve een veilige werkomgeving is door informanten aangehaald belang te hechten aan deskundigheid, afwisseling in werkzaamheden en patiënten populatie. De combinatie van de IC patiënt welke lang verblijft op de IC afdeling en de hoge turnovers van IC patiënten werd omschreven als een belangrijke afwisselende voorwaarde voor de werkzaamheden op de IC afdeling.

Ten aanzien van het onderwerp voorwaarden om te werken op de IC afdeling werd door drie verpleegkundigen opgemerkt hoe belangrijk het voor hen is om controle te houden over hun vakgebied. Het onder andere uitwerken van lijstjes, zelf na kunnen denken en het missen van psychosociale contacten werd benoemd. Tevens werd vermeld dat verpleegkundigen geleerd is om zich te richten op verpleegkundige activiteiten maar op de IC afdeling het medische aspect regelmatig naar voren komt. Een informant zei het volgende hierover:

Ik heb geleerd dat je ehmm gericht bent op sub verpleegkundig perspectief, want op dit moment ben je op de IC afdeling dan wel heel erg medisch bezig, op de afdeling was het leuk het contact met de patiënt en was je meer verpleegkundig voor mijn gevoel bezig. (citaat R6)

Een andere informant benoemt: “het begeleiden van mensen ligt mij het meeste en dat kan bij ons op de afdeling ook en wordt ook overgenomen door patiëntenbetrekkingen, soms mis ik hierdoor de rol als verpleegkundige”(citaat R4).

De behoefte te hebben in inspraak in het behandelplan geeft een andere informant aan:

Jij bent de verpleegkundige, jij voert mijn taken uit; nee ik doe mee in het behandelplan van de patiënt en ik wil graag weten wat hun beweegredenen daarvoor zijn en als ik dan een open gesprek met de arts heb vind ik ook fijn, het is geen discussie maar een gesprek hebben over elkaars beweegredenen. (citaat R6)

4.1.3 Motivatie vak, belemmeringen en verbeterpunten

Drie verpleegkundigen van de tien geven aan dat het hen motiveert om het vak uit te oefenen door er voor de patiënt te zijn “ervoor iemand anders willen zijn, je ze gerust kunt stellen of niet maar er voor ze kunt zijn, dit proces door te maken” (citaat R1).

Het doel van de motivatie van het vak werd als volgt omschreven “motiveert me vooral omdat we iedere dag overal van kunnen leren” (citaat R4). Het zich kunnen ontwikkelen werd nochtans aangegeven als een element waarmee men zich gemotiveerd voelt om het vak uit te kunnen oefenen en daarbij eigen initiatief te nemen om dit te verwezenlijken. Een van de informanten zei hier het volgende over:

Om je kennis te verbreden en weer toch te ontwikkelen want dat wil ik toch wel verder blijven doen niet stilstaan en dat ik merk op een gegeven moment dat je jezelf wel moet uitdagen om te blijven leren en daar moet jezelf wel heel actief mee bezig zijn vind ik. (citaat R7)

Ten aanzien van belemmeringen met betrekking tot voorwaarden om op de IC afdeling Amphia te werken, werden de volgende punten ervaren: beperking van het privé leven, de regelmatige personeelstekorten en deskundigheid bijhouden met een klein contract.

Twee informanten van de IC afdeling benoemen hun tegenstrijdige gevoelens welke zij ervaren tijdens het uitoefenen van hun vak:

Lastig om in te zien of de patiënt het gaat redden of van de IC afkomt en daar gooi ik wel al mijn liefde en energie in. Het is wel tegenstrijdig voor mij, ben ik de enige die er zo naar kijkt of is het alsof de dokter dat toch heel anders ziet. (citaat R5)

en “beetje veel langliggers”. . . 4 of 5 weken hier liggen en dat het toch niets wordt, het demotiveert niet om voor deze mensen te zorgen maar ik vind het wel ethisch triest”(citaat R8).

Opvallend is dat de samenwerking met de arts door vier van de informanten wordt omschreven als belemmerend in het uitvoeren van hun werkzaamheden. Hierbij kwam onder andere de

verdeeldheid van de artsen onderling aanbod en het niet voelen als een samenwerkend geheel. De volgende uitspraken werden door de informanten hierover vermeld:

Hoe je denk ik nog meer een team kan worden dat is denk ik wat ik hier wel mis niet zo zeer tussen verpleegkundigen hoor dat voelt wel veilig maar ik vind wel echt veel lagen en de assistenten hangen er tussen voor mijn gevoel. (citaat R8)

en één andere informant zei hierover:

“wisselvalligheid van artsen vind ik wel dat we daar met zijn allen last van hebben”(citaat R3).

Zoals omschreven de samenwerking met artsen belemmerend wordt ervaren werd bij verbeterpunten betreffende werkvoorwaarden aangegeven dat er meer behoefte is aan sociale contacten onder verpleegkundigen uit het team. Tevens werd door een informant het evidence based practice (EBP) als een belangrijk onderdeel gezien om de deskundigheid van de verpleegkundigen te bevorderen omdat dit op de IC afdeling nog wordt gemist.

4.2 Persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden

4.2.1 Betekenis begrip ‘persoonlijke ontwikkeling’ voor de jonge IC verpleegkundige

Vier van de informanten geven te kennen dat zij persoonlijke groei hebben doorgemaakt door het inzetten van persoonlijke ontwikkeling. De ene informant geeft aan dat door aanpakken van een nieuwe uitdaging zij dit kan laten zien, een ander bemerkt dat dit effect werd gecreëerd door te investeren in het verbreden van kennis, met als doel, betere zorg te kunnen verlenen. Het blijven ontwikkelen is een continu proces. De helft van de informanten vermeldt dat persoonlijke groei hen leerpunten biedt om zich zowel te verbeteren op verpleegkundig vlak maar ook als individu. Hierin zegt een informant ondersteuning te vinden door leerling collega's te begeleiden.

Ja jezelf blijven ontwikkelen persoonlijk ook in je vakgebied maar ook jezelf zal ik maar zeggen, ehh net als leerling begeleiden vind ik ook belangrijk dat jezelf ook gaat leren kennen om feedback te geven en hoe je overkomt op anderen dus daar leer jezelf ook van. (citaat R7)

Een informant geeft aan dat zij behoefte heeft aan inzicht in haar ontwikkeling: “ik zou nog wel graag een opleiding willen doen, ik weet nog niet goed waar mijn kwaliteiten liggen”(citaat R3) en “ PVB gesprek aangegeven dat ik wel eens zou willen weten waar ik sta hier op de afdeling”(citaat R3).

4.2.2 Behoeftte ten aanzien van persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden

In de interviews werd door de informanten vermeld dat behoefte wordt ervaren aan prikkels en dan voornamelijk gericht op ontwikkeling van de verpleegkundige professie. Twee informanten omschrijven dat prikkeling nodig is om enthousiast te blijven voor het uitoefenen van hun vak. Dat opzoek wordt gegaan om de stimulans te vinden om zich te blijven ontwikkelen zoals te lezen in de volgende citaat:

”Ik wil meer uitdaging ik wil mezelf meer prikkelen zal ik maar zeggen om persoonlijk weer verder te ontwikkelen en dat vind ik nu op dit moment een beetje op een dood punt”(citaat R7)

Ten opzichte van ontwikkeling zijn de ervaringen van de informanten verdeeld in gevoelens van letterlijk stil staan in ontwikkeling tot tevredenheid over de mogelijkheden welke geboden worden om te ontwikkelen. Hierbij werd door meerdere informanten de meerwaarde vermeld van het uitvoeren van meerdere taken tijdens de functie. Vier van de informanten omschrijven dat zij persoonlijke groei in ontwikkeling ervaren. Deze ontwikkeling zien zij in het uitvoeren van extra taken buiten hun eigen professie tot groei in persoonlijke eigenschappen.

“soort groei begon toen ik net klaar was toen was het heel fel en toch wel wat minder afgeslepen het was echt allemaal echt aanwezig zeg maar en nu is het wat meer genuanceerder”(citaat R9)

Kennis delen wordt door de informanten gezien als een onderdeel van hun persoonlijke ontwikkeling. Een informant vermeldt het belang van het zich blijven scholen door de verpleegkundigen gedurende het uitoefenen van hun vak. Hierbij wordt het voordeel benoemt dat het delen van kennis elkaar fris houdt. Verder werd door informanten onderscheid gemaakt in kennis delen, men denkt hierbij aan: verhoging van kennisniveau, ervaren van motiverende erkenning van collega's en open staan om van anderen te leren. Dit is te lezen in volgende citaat:

Voorbeeld dat wij van arts-assistent kunnen leren aan bed maar die durven dat niet goed en ook misschien dat wij allemaal zo mondig zijn en er tegenin gaan. . . maar ook van andere disciplines denk ik zoals fysiotherapeut uitleg krijgen over balans dingen. . . ik denk dat wij nog heel veel scholing kunnen krijgen aan bed terwijl wij daar zelf niet bijilstaan. (citaat R10)

Drie informanten hebben over het onderwerp persoonlijke ontwikkeling gezegd dat het initiatief om dit uit te breiden bij de verpleegkundige zelf ligt, het is inherent aan de functie van IC verpleegkundigen. Een informant geeft aan het op prijs te stellen als zij hierbij ondersteuning krijgt van haar Mtl'er.

4.2.3 Bevorderend en belemmerend factoren betreffende persoonlijke ontwikkeling.

Op de vraag of de informanten aan kunnen geven of zij belemmeringen of bevorderende factoren kunnen weergeven hebben drie informanten gezegd dat zij het prettig vinden als de mtl'er aandacht heeft voor hen als persoon. Aandacht wordt omschreven als benadering over persoonlijke ontwikkeling tijdens het PVB gesprek of af en toe een kort gesprekje om op die manier meer informatie in te winnen over hoe de IC verpleegkundige over werkzaamheden op de afdeling denkt. Zoals te lezen in de volgende citaten:

Teamleidinggevend af en toe misschien kort gesprekje houden hoe is het met je dat ze daar dat lijntje een beetje korter maakt, ik had in het begin ook veel bruisende ideeën maar op een gegeven moment denk je ook ik werk lekker het gaat goed maar daarin kan je wel misschien als je het hebt meer bovenop zitten en dingen uithalen. (citaat R8).

en “ehmm nou als je erkenning krijgt dat je wel geprikkeld wordt door de leiding en dat je wel de mogelijkheden krijgt om door te gaan” (citaat R7).

Belemmeringen werden door de informanten gezien in afname van praktische scholing, maar ook de combinatie met het privé leven wordt als belemmerend ervaren en de onderlinge omgang van de verpleegkundigen zelf. Dit wordt omschreven in de volgende twee citaten:

“niet zo zeer vanuit de IC maar gewoon omdat ik meer dingen wil maar die dan niet met thuis te combineren zijn zeg maar”(citaat R5) en “groot team lijkt bewijsdrang groter te zijn als in klein team, terwijl niet iedereen perfect is”(citaat R4).

4.2.4 Afdelingscultuur ten aanzien van persoonlijke ontwikkeling.

De ervaringen ten aanzien van dit onderwerp lopen uiteen. Drie informanten geven aan dat er onder de verpleegkundigen aandacht is voor elkaars persoonlijke ontwikkeling. Men ziet dit in het herkennen van elkaars kwaliteiten, profiteren van elkaars kennis, weten wie waar goed in is tot interesse in elkaars ontwikkeling. Vier informanten benoemen dat verpleegkundigen onderling verschillend over persoonlijke ontwikkeling denken. Eén informant geeft aan dat er een balans is in behoefte van navolgen van ambities. Een aantal informanten geven aan dat vooral de jongere collega's behoefte hebben om de verdieping en verbreding op te zoeken van hun vak.

Een informant benoemd het als volgt:

Het staat hier lijn recht tegenover elkaar je hebt mensen rond lopen en die komen hierom te werken en om hun jaren uit te zitten dat ze hier nog moeten zijn ja die ontwikkelen zich niet maken zich niet druk over hoe ik me moet ontwikkelen. (citaat R6)

4.2.5 Eigen leiderschap in persoonlijke ontwikkeling

In de afgenomen interviews benoemen de informanten het belang van de IC verpleegkundigen om zelf initiatief te tonen in hun persoonlijke ontwikkeling. Eén informant beschrijft dat er genoeg vrijheid en kansen zijn voor de IC verpleegkundigen om deze mogelijkheden te gebruiken. Een andere informant omschrijft dat collega's zoekende zijn in hun ontwikkeling, zoals te lezen in de volgende citaat:

Ja toch merk wel dat ze verder kijken hoor maar dat ze ook niet zo goed weten waarin ze zich verder willen ontwikkelen of dat in de breedte is of in de diepte ik denk ook wel dat in de breedte is of in de diepte ik denk ook wel dat er mensen zoekende zijn. (citaat R10)

In afbeelding 6 wordt vermeld hoe vaak de belangrijke thema's in citaten zijn voorgekomen. Dit heeft plaatsgevonden in de vorm van een telling.

Thema's:	Voorbeeld citaat verpleegkundigen
Werkomgeving (51x): Missen rol verpleegkundige (7x) (waaronder ook missen psychosociale omgang patiënt (3x) Motivatie vak verpleegkundige (9x) Belemmering t.a.v. werkomgeving (23x) waaronder ervaringen in samenwerking artsen (5x)	<i>"gewoon verpleegkundige kan zijn, waarmee je begonnen ben, eigenlijk de zorg voor de patiënt kan blijven doen en dan gewoon bezig bent met jouw deel van je beroep"</i> (R1) <i>"het begeleiden van mensen dat ligt mij het meeste en dat kan bij ons op de afdeling ook en wordt ook veel overgenomen door patiëntenbetrekkings, soms mis ik hierdoor wel mijn rol als verpleegkundige"</i> (R4) <i>"gewoon de casus. . . ervoor iemand anders willen zijn. . . datgene te kunnen doen dat je weet dat de patiënt zich op zijn gemak voelt of dat de familie gewoon ook al is die bezorgd maar je ze gerust kunt stellen of niet gerust kunt stellen maar er voor ze kunt zijn, dit proces beter door te maken" "goed kan inspelen op iedereen zijn persoonlijke behoefte en dat je ook merkt dat ze voor mijzelf dan fijn dan dat je ook merkt dat ze het fijn vinden dat je voor ze zorgt" (R1)</i> <i>"dat grote verschil vind ik in Amphia best wel groot en dat vind ik wel storend met name eigenlijk de grote verschillen dat de artsen daarin niet een team zijn wat staat voor hun 1 structureel beleid/plan voeren zeg maar"</i> (R8) <i>"meer kan overleggen over met de arts over behandelingsmogelijkheden weet je hoe staat iemand erin wat vind die van het leven zelf enne waar willen we naar toe werken zeg maar. . . maar dat we altijd naar de persoon blijven kijken"</i> (R1)
Persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden (98x): Gedachte persoonlijke groei (16x) Ontwikkelen persoonlijke ontwikkeling (13x) Belemmering persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden (5x)	<i>"OVD natuurlijk het afgelopen jaar ben ik daarin wel gegroeid zeg maar als ik het terug hoor van collega's ect. de feedback die je krijgt dat is wel voor mij een stukje persoonlijke ontwikkeling"</i> (R9) <i>"maar die kans heb ik wel zeg maar om mij persoonlijk te ontwikkelen dat is ook inherent aan de functies waar je natuurlijk zelf voor gaat eh dat doe je natuurlijk ook een stukje zelf dat heb je zelf in de hand"</i> (R9) <i>"als het goed is wordt dat benaderd in een PVB gesprek dus de mtl'ers zijn daarvan op de hoogte maar door de mtl'ers wordt daar niet altijd een beroep op gedaan denk ik en dat zou eigenlijk wel meer mogen. . . iets meer bewustwording van mtl'ers en de durf van collega's als zij ergens goed in zijn om dit uit te dragen naar het team"</i> (R10)
Afdelingscultuur persoonlijke ontwikkeling (15x)	<i>"ik denk dat er een beetje een twee splitsing is maar verschillend wordt gedacht een deel komt puur om te werken en helemaal geen zin heeft in al die doorontwikkelingen en dat er ook een groot gedeelte vooral jongere denk ik omdat het juist wel leuk is om door te groeien dat daar wel verschil in zit"</i> (R8) <i>"ik denk verschillend is dat de ene die vind het wel prima en er zijn er ook heel ambitieus, het is wel lastig als een aantal hetzelfde doel hebben en je niet iedereen aan kunt nemen maar ik denk op zich wel de balans is. Die verdeling is goed"</i> (R5)
Doorgroeimogelijkheden (82x) Combinatie doorgroeimogelijkheden (12x)	<i>"een hele goede combinatie zou inderdaad zijn onderzoek te combineren met de praktijk, onderzoek door mensen uitgevoerd wordt die ook aan bed staat, ik denk dat je heel wat tackelt, mensen mogen met een been in de praktijk staan die hebben toch een andere feeling en een andere kijk misschien wel realistischer"</i> (R2) <i>"Ik denk dat als je combineert van doorgroeimogelijkheden mensen echt geïnteresseerd zijn zullen ze ook zorgen dat ze zowel aan bed goed hun best doen enne met onderzoek bezig zijn, plan technisch is de vraag wel of het haalbaar is"</i> (R3)
Wensen en doorgroei mogelijkheden (6x)	<i>"Nurse practitioner"</i> (R2), <i>"PA"</i> (R6), <i>"onderzoeksverpleegkundige"</i> (R7), <i>"PA, MICU"</i> (R8), <i>"verpleegkunde wetenschappen"</i>
Belemmering doorgroeimogelijkheden(5x)	<i>"invulling wat je eigenlijk mee kan en je hebt iemand heel duur opgeleid en ze doen er waarschijnlijk heel veel op de achtergrond maar ik denk dat je nog veel meer naar de werkvloer moet halen dat was in andere ziekenhuizen wel goed voor elkaar"</i> (R8)
Doorgroeimogelijkheden inzichtelijk (12x)	<i>"je moet het vragen anders gebeurt er niks, het staat niet in een boekje na een aantal jaren krijg je wel door wat voor opleidingen er zijn"</i> (R6)
Rollen Mtl'er/organisatie(50x): Bespreken ontwikkelingsmogelijkheden (9x)	<i>"PVB gesprek is maar zo kort een momentopname het zou best wel iets meer naar gevraagd mogen worden, iets meer gekeken wordt naar je sterke en zwakke kanten, en ik denk juist zwakke punten verbeteren dat daar nog extra naar gekeken wordt"</i> (R2) <i>"Ik vind dat mijn mtl'er echt wel de tijd voor mij neemt en zal altijd meekijken als je iets wilt"</i> (R3)
Stimuleren mtl'er/organisatie ontwikkeling (7x)	<i>"ik denk dat als je echt goed gaat kijken naar je personeel dat je altijd mensen hebt die op een bepaald vlak ergens uitspringen ehh en dat hoeft dan ook niet persé iets technisch te zijn, de ene heeft een goed luisterend oor de ander heeft creatieve vaardigheden en daar zou wel iets meer naar gekeken mogen worden"</i> (R10)

Afbeelding 6 : Hoeveelheid voorkomen van belangrijke thema's

4.3 Doorgroeimogelijkheden

4.3.1 Aanbod doorgroeimogelijkheden.

Twee informanten, welke ervaring hebben op de Spoed Eisende Hulp (SEH), geven aan dat het aanbod van doorgroeimogelijkheden op de IC afdeling zeer divers is. Een andere informant geeft aan dat er meer mogelijkheden zijn dan dat er nu aangeboden worden, te lezen in de volgende citaat:

“niet echt super veel doorgroeimogelijkheden en ik denk echt wel dat er echt meer zijn. . . wel wat meer mogelijkheden om mezelf te ontwikkelen binnen IC verpleegkundige net als in het UMC bijvoorbeeld of het EMC”(citaat R1).

Tevens werd er door een informant vermeldt dat er vacatures voor doorgroeimogelijkheden genoeg zijn alleen weinig sollicitanten. Een andere informant geeft aan dat zij een andere mogelijkheid ambieert dan de vacatures welke worden aangeboden:

Als ik zo kijk zou ik gewoon liever verpleegkundig wetenschap doen dan ehh renal practitioner of ventilation practitioner. . . willen allemaal meer naar de medische kant kijken en uiteindelijk ben ik verpleegkundige geworden en ben ik blij dat ik verpleegkundige ben dus dat wil ik ook gewoon blijven doen. (citaat R1)

4.3.2 Wensen ten aanzien van doorgroeimogelijkheden?

Tijdens het benoemen van wensen ten aanzien van doorgroeimogelijkheden worden meer scholing, meer openheid over mogelijke opleidingen en het vaker kunnen volgen van specialisaties opgesomd. Eén informant vermeldde inzicht te missen in de inhoudelijke kant van de geboden opleidingen.

Tevens gaf deze informant aan duidelijkheid te wensen over hoe “opgeleide collega’s” kennis hebben verworven en hoe dat te kunnen gebruiken.

Een andere informant geeft weer dat het wenselijk kan zijn, na het behalen van een opleiding, duidelijkheid te hebben over wat verpleegkundigen in de praktijk met het diploma kunnen doen, te lezen in de volgende citaat:

Demotiveert het de mensen echt wel dat ze zien wat er mee gedaan wordt leuk zo’n opleiding van 2 jaar en dan moeilijk moeilijk en als het dan blijkt dat er weinig mee kan in de praktijk omdat er bijvoorbeeld geen dekking bij de dokters is bijvoorbeeld dat zou ik een demotiverend punt vinden. (citaat R8)

De volgende functies vermelden de jonge IC verpleegkundigen tijdens het benoemen van hun gedachte over welke doorgroeimogelijkheden zij zien:

-nurse practitioner, -physician assistant (PA), -werken op de mobiele intensive care unit (MICU), - onderzoeksverpleegkundige, -meewerkend teamleidinggevende, -verpleegkunde wetenschappen en een gecombineerde baan met ambulance/SEH. Eén informant gaf de reden van haar keuze weer in de volgende citaat: “ik het breed maak voor mezelf daardoor kan ik wel meerdere kanten uit ja je moet er gewoon slim over nadenken zo simpel is het”(citaat R9).

Behalve wensen hebben twee informanten belemmeringen benoemd ten aanzien van doorgroeimogelijkheden op de IC afdeling Amphibia. Eén informant geeft aan meer georiënteerd te zijn buiten de IC afdeling, een andere informant vermeldt dat de doorgroeimogelijkheden niet passend zijn voor haar behoeften, te lezen in de volgende citaat:

Ja dat vind ik nu heel erg moeilijk omdat ik het zelf ook punt heb van wat kan ik nu nog eigenlijk erbij doen je hebt wel de andere functies, zoals practitioner maar die vind ik net niet genoeg voor mij om daarin te groeien die vind ik niet uitdagend genoeg. (citaat R7)

Betreffende het inzichtelijk zijn van doorgroeimogelijkheden gaven vier van de tien informanten aan onduidelijkheid te ervaren in welke vorm doorgroeimogelijkheden aanwezig zijn op de IC afdeling. De onduidelijkheid werd omschreven in termen van zelf achter informatie aan gaan bij mtl'er tot misschien is er wel niet meer dan alleen de doorgroeimogelijkheden welke er nu zijn. Eén informant gaf het weer in de volgende citaat:

“net als zo'n physician assistant als ik vraag waarom is die er niet het enige antwoord wat ik dan krijg ja dat wil medisch manager niet en dan is het einde gesprek dat vind ik wel jammer”(citaat R6)

Drie informanten gaven te kennen door zelf initiatief te tonen inzicht te krijgen in doorgroeimogelijkheden. Voorbeelden hiervan benoemden zij: - informeren bij collega's of Mtl'ers en navragen inhoud vacatures. De volgende informant gaf het in een citaat als volgt weer:

Nou meer inzichtelijk omdat ik er zelf naar vraag en goed om me heen kijk maar het is eigenlijk nooit duidelijk aan mij uitgelegd in een PVB gesprek of in de nieuwsbrief dat niet het is meer dat ik een vacature voorbij zie komen of dat ik iemand zie waarvan ik denk oh welk traject heb jij eigenlijk afgelegd in je loopbaan. (citaat R10)

Op de vraag hoe de doorgroeimogelijkheden op de IC afdeling worden ingevuld gaven twee informanten aan dat zij vinden dat er meer gedaan kan worden met de doorgroeimogelijkheden welke de IC afdeling nu biedt. Na het volgen van een opleiding is het voor een informant niet helder wat de verpleegkundige ermee kan. Aangegeven wordt dat in andere ziekenhuizen een duidelijkere visie te herkennen is in het doel van de opleiding (of functie) en de eventuele functie die er aangekoppeld is. Het nemen van leiderschap in het uitstippelen van je carrière werd door een aantal informanten gezien als verantwoordelijkheid van de verpleegkundige zelf. Eén informant gaf aan dat een IC verpleegkundige zelf initiatief kan nemen door bij het denken aan een doorgroeimogelijkheid naar de mtl'er te gaan. Een andere informant gaf in de volgende citaat weer dat niet alleen de mtl'er maar ook de medici van de IC afdeling inspraak hebben over het uitoefenen van doorgroeimogelijkheden:

Tuurlijk ligt het ook aan ons, zijn wij niet mondig genoeg of wordt er sowieso niet naar ons geluisterd. . . deels ook eigen gemakzucht dat dit zo is gegaan . . . wat de specialist zegt zo gaat het worden, probeert ventilation practitioner iets anders in te brengen dan wordt er toch minder goed naar geluisterd . . . soms is dat wel heel jammer denk ik qua prikkeling om verpleegkundige te stimuleren. (citaat R1)

4.3.3 Combineren van doorgroeimogelijkheden?

De informanten werd de vraag gesteld wat zij vonden als er een combinatie bestond van meerdere vormen van doorgroeimogelijkheden. Te denken aan bijvoorbeeld werken aan bed, onderwijs en het houden van onderzoek.

Zes van de tien informanten lieten weten hier een meerwaarde in te zien. Men benoemde dat het combineren van doorgroeimogelijkheden profijt oplevert voor de afdeling. Een van de voordelen ziet men in het niet hoeven te laten vallen van een andere functie. Aangaande onderzoek benoemt één informant:

Ik denk dat stuk onderzoek heel goed is want ja dan krijg je EBP stuk achter je handelingen en vaardigheden en als diegene ook op de afdeling staat dan weet hij/zij ook waar de knelpunten liggen. . . en onderzoek en kliniek ja dat zou wel een goede zijn dan kan je gerichte praktijk ervaring terugbrengen naar school en dan krijgen de leerlingen veel beter inzicht in wat er nu speelt in het ziekenhuis. (citaat R6)

Twee informanten vroegen zich af of het plan technisch haalbaar is (R3) en of collega's geïnteresseerd zijn in een gecombineerde functie (R5). Eén van deze informanten heeft buiten haar werk als IC verpleegkundige ook een organisatorische taak, Oudste van Dienst (OVD).

4.4 Rollen teamleidinggevende en organisatie

4.4.1 Stimulans van meewerkend teamleidinggevende en organisatie

Op de vraag hoe de ervaringen van de IC verpleegkundigen zijn ten aanzien van het bespreken van persoonlijke en doorgroeimogelijkheden met de mtl'er werd aangegeven dat het positief wordt ervaren als mtl'er hier aandacht voor heeft. Vijf van de tien informanten geven aan dat er wel aandacht is voor het onderwerp tijdens het PVB gesprek maar zij vinden dat het niet genoeg wordt belicht. Een informant geeft aan vaker een gesprek te willen en een andere geeft aan dat zij vindt dat zij niet alle informatie krijgt over de persoonlijke ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden. Met betrekking tot het stimuleren en of prikkelen van de IC verpleegkundigen ten aanzien van hun persoonlijke ontwikkeling en of doorgroeimogelijkheden door mtl'ers of de organisatie werden wisselende ervaringen vermeld. Het loopt uiteen van de mogelijkheden welke geboden worden door een mtl'er om persoonlijke bereikbaarheid van een collega inzichtelijk te maken (R10) tot een informant die aangeeft meer ruimte te willen krijgen om doorgroeimogelijkheden te combineren (R5).

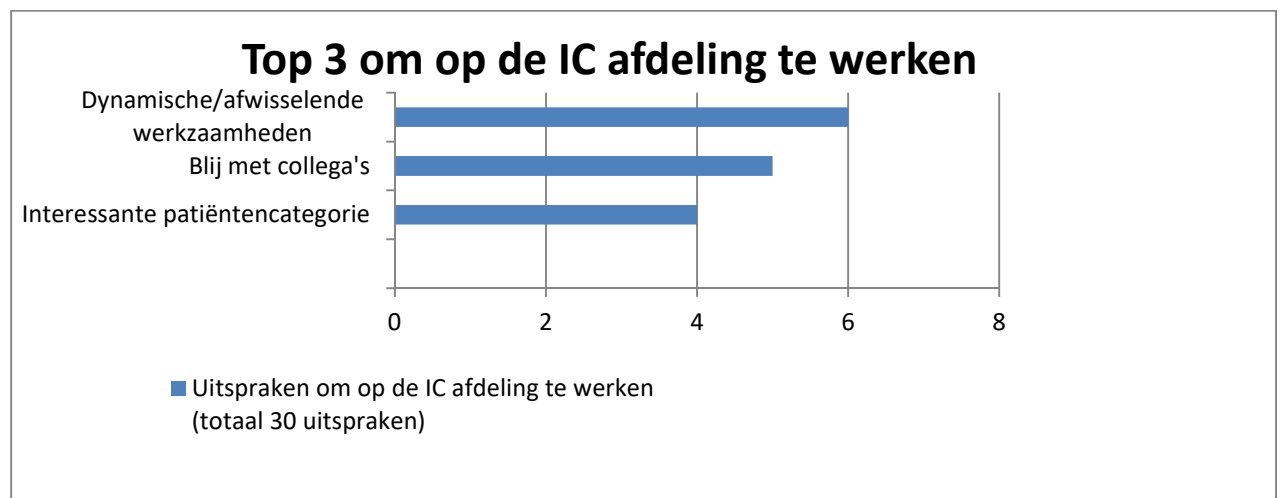
Op de vraag of doorgroeimogelijkheden aansluiten op de wensen van de jonge IC verpleegkundigen werden overwegend positieve ervaringen geuit. Het is aansluitend mits IC verpleegkundigen erover praten met hun mtl'er vermeldt een informant.

4.5 Verbeteringen om jonge verpleegkundigen te behouden

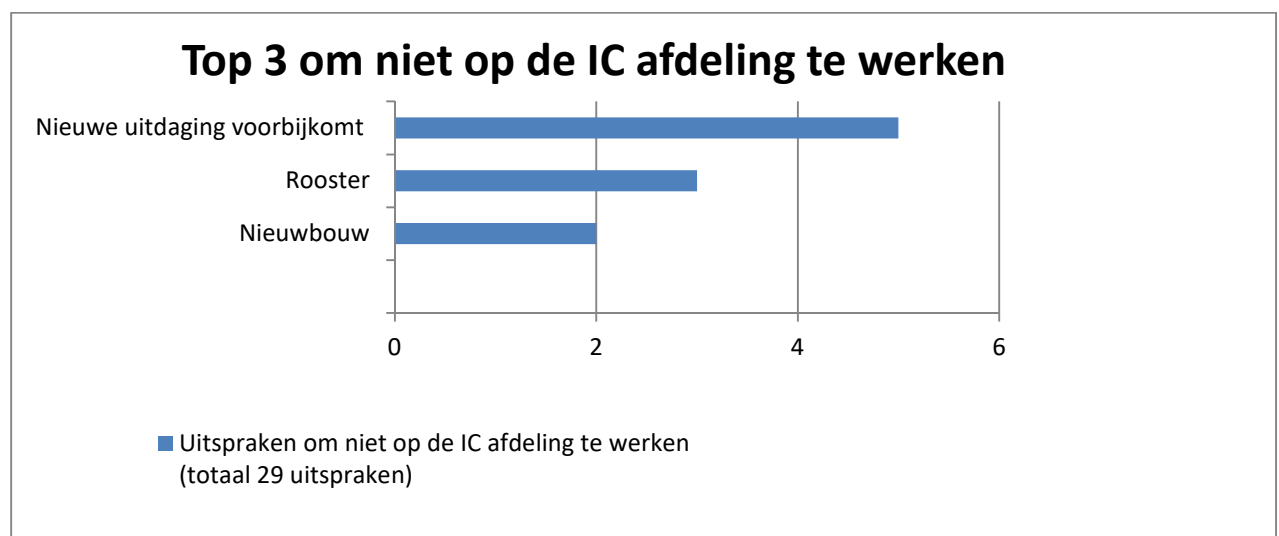
4.5.1 Redenen om te blijven of om te gaan van de IC afdeling.

De informanten merkten in de interviews op dat zij “het vak” IC verpleegkundige, “mooi en belangrijk werk vinden” (citaat R2) en graag hun ervaringen delen met de leerling IC verpleegkundigen. Een minder semigestructureerde vraag is gesteld in de vorm van het aangeven van een top 3 om te blijven en een top 3 om weg te gaan. In grafiek 1 en 2 wordt de top 3 van de tien jonge IC verpleegkundigen visueel inzichtelijk.

Deze jonge IC verpleegkundigen benoemen het acute afwisselende karakter van de afdelingswerkzaamheden een van de belangrijkste redenen om te blijven. Het dynamische karakter van de werkzaamheden staat op één om te blijven. Een nieuwe uitdaging staat op één om weg te gaan. De redenen om weg te gaan van de IC afdeling liggen verder uit elkaar dan om te blijven.



Grafiek 1: Top 3 om op de IC afdeling te blijven werken



Grafiek 2: Top 3 om niet op de IC afdeling te blijven werken

4.5.2 Jonge IC verpleegkundigen kunnen behouden

Frequent werd benoemd dat er voldoende mogelijkheden geboden dienen te worden om kennis te verbreden en te verdiepen. Verdere aandachtspunten hierbij waren volgens de informanten, jonge IC verpleegkundigen prikkelen om zich te ontwikkelen, verhogen deskundigheid door ervaringen te delen en klinisch redeneren en voldoende vacatures blijven houden voor doorgroeimogelijkheden. Eén informant gaf aan dat de jonge IC verpleegkundige in een gat kan vallen na diplomering. Citaat :

Heb je best wel heel veel categorie D patiënten gedaan en veel acute dingen gezien en vaak daarna val je in een beetje in zo'n dal qua spectaculaire werkomstandigheden omdat andere leerlingen die patiënten krijgen en daarbij geef ik al bij het opleiden aan zoek dan juist de uitdaging in iets anders. (citaat R10)

De zelfde informant geeft aan dat haar de combinatie baan IC/SEH goed bevalt en dat dit een bijkomende reden kan zijn voor een jonge IC verpleegkundige om op de IC afdeling te blijven werken. Als benodigdheden om dit te verwezenlijken werd het verhogen van een aangename werksfeer aangegeven en het creëren van de mogelijkheid om cursussen en symposia extern te kunnen volgen.

5. Discussie

In dit hoofdstuk wordt gereflecteerd op de inhoud en de methode van het praktijkonderzoek, de voortgang bij gegevensverzameling en opvallende aspecten binnen de resultaten. De onderbouwing wordt verleend door literatuur en aangevuld door inzichten voor het beantwoorden van de hoofdvraag: “Welke wensen en behoeften hebben IC verpleegkundigen, in de leeftijdscategorie 26 tot en met 35 jaar, ten aanzien van hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en sluiten deze persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden aan bij de doorgroeimogelijkheden die de IC afdeling Amphia biedt?”

5.1 Inhoudelijke reflectie

Dit onderzoeksverslag kan de meningen, ervaringen en wensen van alle jonge IC verpleegkundigen niet generaliseren maar het geeft een inkijk in de beleavingswereld van de jonge IC verpleegkundigen van de IC afdeling Amphia ten aanzien van persoonlijke ontwikkelings- en doorgroeimogelijkheden. Met als uiteindelijk doel inzicht te krijgen om de opdrachtgever te ondersteunen om de jonge IC verpleegkundigen te kunnen behouden op de IC afdeling Amphia.

5.1.1 Werkomgeving IC verpleegkundigen

Reflecterend met de literatuur komt overeen dat jonge verpleegkundigen op zoek zijn naar afwisseling en dynamiek in hun vak, volgens Clendon et al. (2012). Dit is gelijk met de ervaringen en meningen van de jonge IC verpleegkundigen van de IC afdeling Amphia. Ondanks het afwisselende karakter van de werkzaamheden mist een aantal de jonge IC verpleegkundigen “de echte” verpleegkundige werkzaamheden. Zoals het opzetten van verpleegkundige behandelplannen, psychosociale contacten met patiënt en familie en een goede samenwerking met de artsen. Het is opvallend dat ondanks de hoog complexe zorg op de IC afdeling de IC verpleegkundige het gevoel heeft hun verpleegkundige kwaliteiten niet in te kunnen zetten. Hierbij kan opgemerkt worden of de vele medische handelingen welke IC verpleegkundige uitvoeren de overhand heeft gekregen en of de IC verpleegkundige zich niet ten alle tijden gehoord voelt.

Het zijn van “een team” met de intensivisten van de IC afdeling wordt door de IC verpleegkundigen Amphia gemist. Oostveen et al. (2017) omschrijft het belang van goede samenwerking en deling van kennis met medici en andere hoogopgeleide professionals. Dit geeft de verpleegkundigen ondersteuning om leiderschap te nemen in hun ontwikkeling. Het missen van “een team” geeft hierbij afbreuk aan de mogelijkheden om te ontwikkelen aan de andere kant is het de taak van de verpleegkundigen zelf om hier een proactieve en kritische houding in te nemen.

5.1.2 Persoonlijke ontwikkeling

De meeste informanten vinden grotendeels dat zijzelf verantwoordelijk zijn voor hun persoonlijke ontwikkeling en dus initiatief moeten tonen om dit te verwezenlijken. Als een bevorderende factor benoemen zij de stimulans in de uitdaging/prikkeling van hun persoonlijke ontwikkeling. Twee van de geïnterviewde verpleegkundigen geven aan niet goed te weten hoe zij dit kunnen doen en zij zijn eigenlijk op zoek naar hun kwaliteiten. Zij missen aandacht van hun mtl’er ten aanzien van dit onderwerp. Het thema ontwikkelingscultuur op de afdeling betreffende persoonlijke en doorgroeimogelijkheden leverde een aantal verontwaardigde reacties op van jonge IC verpleegkundigen. Zij vinden dat vooral de jonge IC verpleegkundigen een actieve houding hebben ten aanzien van het ontwikkelen van persoonlijke groeimogelijkheden. Het is begrijpelijk dat het

teleurstellend kan zijn als men de stimulans mist van het team om gezamenlijk in te zetten op ontwikkeling. Waarom deze stimulans wordt gemist op de IC afdeling is onduidelijk. Zoals de informanten zelf aangeven ligt het niet aan dat er geen doorgroeimogelijkheden aanwezig zijn. Zowel Oostveen et al. (2017) en Aukuh (2013) stellen dat verpleegkundigen het aan elkaar verplicht zijn om te werken aan een “goede” ontwikkelingscultuur.

5.1.3 Doorgroeimogelijkheden

Twee informanten hebben aangegeven de PA als meerwaarde te ervaren en te missen in doorgroeimogelijkheden. Grotendeels waren de informanten met elkaar eens dat er genoeg doorgroeimogelijkheden zijn welke aansluiten op hun ambities. Men betreurt dat het niet duidelijk is wat met de doorgroeimogelijkheden uiteindelijk daadwerkelijk gedaan kan worden. Ten aanzien van inzichten heeft men tips als lijstjes maken of tijdens het PVB gesprek meer aandacht voor het onderwerp door de mtl'er. DE meeste informanten hebben de behoefte aangegeven om doorgroeimogelijkheden te combineren. De informanten geven aan dit te herkennen in de vorm van SEH/IC samenwerking en de OVD functie. De combinatie onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg, zoals vermeld door Oostveen et al. (2017), was bij de jonge IC verpleegkundigen nog niet bekend. Oostveen et al. (2017) vermelden het grote voordeel van deze combinatie dat alle verkregen kennis van de verpleegkundigen terugkomt bij de directe patiëntenzorg en niet zoals nu vaak gebeurt dat de verpleegkundigen na het behalen van diploma's zich verplaatsen naar een kantoorfunctie. Overwegend waren de meeste informanten enthousiast over deze mogelijkheid. Zij zien de meerwaarde om een realistischere kijk te krijgen waar onderzoek nodig is en dat de hieruit voortkomende innovaties sneller kunnen worden ingezet. Het onderzoek van Oostveen et al.(2017), inclusief het ontworpen carrière pad, heeft zich vooral gericht op verpleegkundigen welke werkzaam zijn in academische ziekenhuizen. Het zou een optie zijn om te onderzoeken of dit in een topklinisch ziekenhuis ook te verwezenlijken is. Voornaam hierbij is dat de samenwerking met de artsen wordt opgezocht.

5.1.4 Invloed meewerkend teamleidinggevende en organisatie

De organisatie zelf “Amphia” heeft in een beleidsstuk verwoord dat men de verpleegkundigen wil ondersteunen in hun ontwikkeling tot professionals. Ten aanzien van het onderwerp verpleegkundig onderzoek heeft de organisatie de focus vooral gericht op de verpleegkundig specialisten in Amphia. De IC practitioners vallen hier niet onder. Dit en het minder inzichtelijk zijn van de doorgroeifuncties zouden een reden kunnen zijn dat de jonge IC verpleegkundigen minder solliciteren op de IC practitioners functie. De visie van Amphia welke zich richt op de carrière mogelijkheden voor de verpleegkundigen zegt de jonge IC verpleegkundigen weinig. Hetgeen men kan zien als individuele verantwoordelijkheid aan de andere kant kan vermeld worden dat de beleidsstukken niet gemakkelijk inzichtelijk zijn. De stukken zijn namelijk verspreid over vele informatie sites van Amphia. De jonge IC verpleegkundigen zijn doordrongen dat er een balans moet zijn tussen vraag naar doorgroeimogelijkheden en het aanbod. Men ziet in dat het voor mtl'ers moeilijk is om balans te kunnen vinden tussen wensen van de jonge verpleegkundigen en de behoefte van de organisatie, zoals ook door Clendon et al. (2012) wordt vermeld. Brouwer et al. (2014) als Sawatzky et al. (2015) stellen als voorwaarde om verpleegkundigen te kunnen behouden voor de organisatie: autonomie in werkomstandigheden, kansen voor carrière vooruitgang en deelname in de besluitvorming van de organisatie. In het artikel van Sawatzky et al.(2015) wordt dat bekrachtigd door de vermelding dat de

IC verpleegkundigen meestal specifiek kiezen om te werken op een care afdeling vanwege de toegenomen verantwoordelijkheid en autonomie.

5.1.5 Behouden van de jonge IC verpleegkundigen.

Het uiteindelijke doel van dit onderzoek is het behouden van de jonge IC verpleegkundigen. De informanten van dit onderzoek geven aan dat zij behoefte hebben aan het verbreden en verdiepen van kennis en kunde met daarbij afwisseling van de werkzaamheden welke gerelateerd zijn aan hun verpleegkundig beroep. In de literatuur (Sawatzky et al., 2015) wordt vermeld dat de mtl'er van de IC afdeling, om de jonge IC verpleegkundigen te kunnen behouden continu mentorschap vanuit P&O nodig heeft. Het kan een aanbeveling zijn om vanuit P&O hier een meer begeleidende rol in aan te nemen. Volgens Jamieson et al. (2015) genieten de jonge verpleegkundigen van hun werk, maar de toewijding voor een lange loopbaan is niet vanzelfsprekend. De jonge verpleegkundigen worden met veel nieuwe uitdagingen geconfronteerd en zijn als doelgroep lastig te beïnvloeden. Dit kan resulteren in het moeilijk behouden van deze groep voor de organisatie. Het is voor te stellen dat de organisatie het lastig vindt om deze doelgroep te behagen.

5.2 Methodische reflectie

De methode van het onderzoek bestaat uit het gebruiken van literatuur en het afnemen van semigestructureerde interviews. De onderzoekspopulatie bestond uit tien jonge IC verpleegkundige in de leeftijdscategorie 26 tot en met 35 jaar. Vier van de tien informanten hebben buiten de IC verpleegkundige functie ook een andere functie. Dit kan leiden tot vertroebeling van de uitslagen maar tot nu toe is dit niet het geval. Twee informanten, ook werkzaam op de SEH afdeling, konden juist een vergelijking maken tussen de IC afdeling en de SEH. Twee andere informanten, zijn buiten IC verpleegkundige, ook werkzaam als OVD van de IC afdeling. Dit kan betekenen dat zij kritischer kijken naar opties en combinatie doorgroeimogelijkheden in verband met het lastiger kunnen plannen van de verpleegkundigen. Tijdens het proefinterview gaf de informant te kennen de termen persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en doorgroeimogelijkheden niet goed te begrijpen. Gezamenlijk met de stakeholders is de uitnodiging aangepast en is vooraf aan het interview gecontroleerd bij de informant of de uitnodiging inclusief de toegevoegde informatie over het onderzoek duidelijk waren. Tijdens het afnemen van het proefinterview bemerkte de auteur enige onervarenheid in het afnemen van interviews. Door voorbereidingen te treffen zoals het kijken van YouTube filmpjes en het afnemen van een proefinterview is door de auteur hierop ingespeeld. Door voldoende tijd te nemen voor de interviews en de informanten zoveel mogelijk tegemoet te komen in het tijdstip van het te houden interview ontstond er een ontspannen sfeer. Om te zorgen dat er een niet te informele sfeer ontstond is er wel een geschikte locatie uitgezocht en heeft de interviewer een formelere houding aangenomen.

De keuze van het brede onderwerp en tien verpleegkundigen om te interviewen heeft veel gegevens opgeleverd. Dit heeft er toe geleid dat er veel aandacht is besteed aan het uitwerken van de materialen. Terugkijkend had dit proces sneller gekund zodat eerder gestart kon worden met andere activiteiten. Het afstemmen op agenda's van de informanten, experts en stakeholders heeft soms geresulteerd in een iets mindere goede voorbereiding als gepland. Maar door hier creatief mee om te gaan en door het feit dat het onderwerp voor de meeste betrokken personen interessant was, heeft dit niet tot problemen geleid.

6. Conclusies en aanbevelingen

Een van de belangrijkste redenen om te blijven werken op de IC afdeling Amphia is het zorgen voor de ernstig zieke patiënt. De jonge IC verpleegkundige “werkt graag aan bed” maar vindt het ook belangrijk om andere taken, welke bij het verpleegkundig vak horen, uit te voeren. Betreffende de vraag, welke wensen en behoeften ten aanzien van persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden de jonge IC verpleegkundige heeft, geeft het grootste gedeelte van de informanten te kennen dat zij genoeg ruimte en mogelijkheden krijgen geboden. Toch geeft een kleine groep te kennen aandacht van de mtl’er op dit vlak te missen. Het initiatief tot het aanpassen of veranderen van persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden wordt gezien als een eigen verantwoordelijkheid van de IC verpleegkundige. Op de vraag of de persoonlijke ontwikkelings mogelijkheden van de IC verpleegkundigen aansluiten op de doorgroeimogelijkheden, kan niet volmondig met ja worden beantwoord. De IC verpleegkundigen zijn redelijk tevreden over de aangeboden doorgroeimogelijkheden en de meeste informanten zijn van mening dat deze aansluiten bij hun persoonlijke kwaliteiten. De uitvoering van de doorgroeimogelijkheden, zoals bijvoorbeeld IC practitioners, verloopt echter niet naar wens.

De belemmerende factoren met betrekking tot persoonlijke ontwikkeling worden ervaren als het geen uitdaging meer hebben in het werk of een beperkte verrijking van het kennisniveau. Het verminderd aanwezig zijn van een ontwikkelingscultuur onder een deel van de IC verpleegkundigen in het algemeen wordt door de onderzoeksgroep als een belemmerende factor aangegeven. Als bevorderende factor wordt het mogen uitvoeren van extra taken buiten hun eigen professie als positief ervaren. Zoals bijvoorbeeld de OVD functie of het deelnemen aan werkgroepen. Op de deelvraag welke doorgroeifuncties de jonge IC verpleegkundigen zien wordt uiteenlopend gereageerd. Twee verpleegkundigen zien de meerwaarde in een PA functie en een ander wil graag verpleegkunde wetenschappen studeren. De belemmeringen in deze functies worden gezien in de mindere samenwerking met de medici op dit vlak en het niet aanwezig zijn van financiële ruimte voor deze functies. In het algemeen wordt door het merendeel van de jonge IC verpleegkundigen aangegeven dat er voldoende doorgroeimogelijkheden aanwezig zijn.

Na het uitwerken van de conclusies van het onderzoek worden de aanbevelingen omschreven. De volgende aanbevelingen worden gedaan aan de hand van de gevonden literatuur en de resultaten van de interviews.

Een beleidsplan met als uitgangspunt de missie en visie van Amphia. In dit plan kan omschreven worden wat de IC afdeling van zijn werknemers verwacht en wat de werknemers van de afdeling kunnen verwachten met betrekking tot persoonlijke ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden.

Er kan gedacht worden aan meer aandacht van mtl’ers voor persoonlijke ontwikkeling voor de individuele IC verpleegkundigen. Tijdens de PVB gesprekken meer interesse tonen voor de doorgroeimogelijkheden van de medewerker en duidelijk aangeven wat de organisatie kan bieden op dit vlak.

Betreffende het afdelingsteam kan collegiale stimulans overgebracht worden om elkaar blijvend te prikkelen en scherp te houden in het kader van ontwikkeling op het verpleegkundig vlak. Men kan hierbij denken aan het opzetten van een onderwijsgroep met geïnteresseerde verpleegkundigen die elkaar informeren over nieuwe inzichten.

Met betrekking tot het beter inzichtelijk maken van de doorgroeimogelijkheden is het belangrijk de intensivisten hierin te betrekken. Het advies zou zijn dat zowel de medisch manager als de bedrijfsmanager van de IC afdeling het gesprek aangaat om het grensgebied op medisch en verpleegkundig vlak zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten. Het einddoel hierbij moet zijn helderheid in de doorgroeifuncties waaronder bijvoorbeeld de IC practitioners.

Ten aanzien van het combineren van de doorgroeimogelijkheden is het aan te bevelen dit in overleg met IC management, P&O en eventueel Amphia academie in projectvorm te onderzoeken wat de mogelijkheden hierin zijn. Uit de interviews blijkt dat de jonge IC verpleegkundigen hier wel degelijk in geïnteresseerd zijn.

Terugkijkend naar het onderzoeksverslag kan gezegd worden dat er een ruime keus is aan mogelijkheden welke Amphia aan haar personeel biedt maar de eerste stap op het onbekende pad om door te groeien behoort de jonge IC verpleegkundige zelf te nemen.

Tot slot, behalve het persoonlijk geluk en de werkvreugde van de IC verpleegkundigen mag ook het maatschappelijk belang niet uit het oog worden verloren, namelijk het leveren van kwalitatief goede zorg waar de (IC) patiënt en zijn/haar familie recht op hebben.

Literatuurlijst

- Aiken, L. H., Ciomiotti, J. P., Sloane, D. M., Smith, H. L., Flynn, L., & Neff, D. F. (2011). The Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Med Care*. 2011, 49(12), 1047-1053. doi: 10.1097/MLR.0b013e3182330b6e
- Amphia. (2013). *Amphia kernwaarden, Richting geven aan gedrag*. Versie 0.12. Breda: Auteur.
- Amphia. (2012). *Structuur en medewerker in balans: de basis op orde, HR strategie Amphia Ziekenhuis 2012-2015*. Breda: Auteur.
- Amphia. (2017). *Strategienota Amphia 2017-2022*. Breda: auteur.
- Aukuh Clinical Academic Careers Group for Nursing and Midwifery (2013). *The nurse and midwife research clinical academic: Development, progress and challenges*. London: The Association of UK University Hospitals.
- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek* (2^e editie). Groningen/Houten: Noordhoff.
- Bleijenbergh, I. (2015). *Kwalitatief onderzoek in organisaties (2^e druk)*. Den Haag: Boom Lemma.
- Boeije, H. (2016). *Analyseren in Kwalitatief onderzoek: Denken en doen (2^e druk)*. Amsterdam: Boom.
- Capaciteitsorgaan. (2016). *Capaciteitsplan 2016 Deel rapport 8*. Geraadpleegd op 26 september 2017, van http://www.capaciteitsorgaan.nl/wp-content/uploads/2016/10/2016_10_21-Capaciteitsplan-2016-Deelrapport-8-FZO-DEFINITIEF.pdf
- Clendon, J. & Walker, L. (2012). Being young: qualitative study of younger nurses experiences in the workplace. *International Nursing Review*, 59 (4), 555-561. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01005.x>
- Cox, K., De Louw, D., Verhoef, J., & Kuiper, C. (2012). *Evidence-based practice voor verpleegkundigen: Methodiek en toepassing (3^e druk)*. Den haag: Boom Lemma.
- Dassen, Th. W. N., Keuning, F. M., Jansen, G. J., & Jansen, W. S. (2015). *Lezen en beoordelen van onderzoekspublicaties (7^e druk)*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.

- De Brouwer, B. (2010). *Tevreden verpleegkundigen en patiënten, Excellente Zorg*. Geraadpleegd op 25 september 2017, van <http://www.venvn.nl/Portals/1/Thema's/Excellente%20Zorg/2010%20TVZ%20nr%207%20of%208%20Excellente%20Zorg.pdf>
- De Brouwer, B. K., Kaljouw, M. J., Kramer, M., Schmalenberg, C & Van Achterberg, T. (2014). Measuring the nursing work environment: translation and psychometric evaluation of the Essentials of Magnetism. *International Council of Nurses*, 61(1), 99-108.
doi:10.1111/inr.12073
- De Jong, A., De Maesschalck, L., Legius, M., Vandenbroele, H., Glorieux, M., & Visser, M. (2015). *Inleiding wetenschappelijk onderzoek voor het gezondheidsonderwijs* (5^e druk). Amsterdam: Reed Business Education.
- Hauck, A., Quinn Griffin, M. T., & Fitzpatrick, J.J. (2011). Structural empowerment and anticipated Turnover among critical care nurses. *Journal of Nursing Management*, 19(2), 269-276.
doi:10.1111/j.1365-2834.2011.01205
- Herzberg, F. (2003). One more time: How do you motivate employees? *Harvard Business Review*. 81 (1), 87-96.
- HsLeiden. (z.d.). *Extra informatie per databank, Springerlink*. Geraadpleegd op 26 september 2017, Van <https://www.hsleiden.nl/mediacentrum/databanken/extra-informatie-per-databank>
- Jamieson, I., Kirk, R., Wright, S. & Andrew, C. (2015). Generation Y New Zealand registered nurses views about nursing work: a survey of motivation and maintenance factors. *Nursing Open*, <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.16>
- Nieswiadomy, R. M., Ter Maten-Speksnijder, A., & Hoogerduijn, J. (2013). *Verpleegkundige onderzoeksmethoden* (6^e editie). Amsterdam: Pearson Benelux BV.
- Otranscribe. (z.d.). *A free web app to take the pain out of transcribing recorder interviews*. Geraadpleegd op 20 december 2017, <http://otranscribe.com/>
- Pool, I. A. (2015). Continuing professional development across the nursing career: A lifespan perspective on CPD motives and learning activities (Proefschrift).[Narcis] Geraadpleegd op 26 september 2017, van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/32268>
- Pool, I. A., Poell, R. F., Berings, M. G. M. C., & Ten Cate, O. (2015). Strategies for continuing professional development among younger, middle-aged, and older nurses: A biographical approach. *International Journal of Nursing Studies*, 52 (2015), 939-950.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.02.004>
- Psychokring. (2012) *Definitie: wat is 'arbeidspsychologie'?* Geraadpleegd op 17 december 2017. <https://psychokring.files.wordpress.com/2016/03/samenvatting-1-2012-20133.pdf>

- Oostveen, C.J., Goedhart, N.S., Francke, A.L. & Vermeulen, H. (2017), Combining clinical practice and academic work in nursing: A qualitative study about perceived importance, facilitators and barriers regarding clinical academic careers for nurses in university hospitals. *Journal of clinical Nursing* 1-12, doi: 10.1111/jocn.13996
- Sawatzky, J. V., Enns, C. L. & Legare, C. (2015), Identifying the key predictors for retention in critical care nurses. *Journal of Advanced Nursing* 71 (10). 2315-2325. doi: 10.1111/jan.12701
- Stellinga, M., & Corré, A. (2017, 30 mei). *Gezocht bouwvakkers en verplegers*. Geraadpleegd op 3 september 2017, van <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/05/30/gezocht-bouwvakkers-en-verplegers-10715098-a1560973>
- Van der Waals, J. (2011). Van 'managergestuurd' naar 'medewerkergestuurd' opleiden en leren. In J. Kessels, & R. Poell. (Red.) *Handboek human resource development: Organiseren van het leren* (2^e herziene druk, pp. 162-177). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Vliet, K., Spieker, P., & Kaljouw, M. (2013). *Innovatie zorgberoepen en opleidingen: Samenvatting bevindingen 2012*. Geraadpleegd op 5 september 2017, van <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2013/02/15/innovatie-zorgberoepen-en-opleidingen-samenvatting-bevindingen-2012>
<https://www.zorgkennis.net/downloads/kennisbank/ZK-kennisbank-Samenvatting-bevindingen-2012-1449.pdf>
- V&VN. (2016, 2 november). *Enorm tekort verpleegkundigen*. Geraadpleegd op 5 september 2017, van <http://vog.venvn.nl/Actueel/Nieuws/Berichten/ID/1672532>
- Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Dekker-Van Doorn, C., & Rosendal, H. (2015). *Praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: Boom Lemma.
- Vermeulen, H., Holleman, G., Huis, A., Ista, E. & Lalleman, P. (2017). *Verpleegkundig leiderschap*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Wervingswoorden, (z.d.) *Doorgroeimogelijkheden*. Geraadpleegd op 5 oktober 2017, van <http://www.wervingswoorden.nl/353/doorgroeimogelijkheden/>

Bijlage 1 Tabellen uit hoofdstuk 2

Tabel 5 : Zoekopdrachten in databank Cinahl

Opdracht nr	Zoektermen/Booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
S1	Motivational Theory	/	779	
S2	Nurs*	/	662993	
S3	S1 AND S2	/	170	
S4	Maslow*	/	429	
S5	S2 AND S4	/	226	
S6	S2 AND S4	Published date: 20100101- 20171231 + Full texte	30	-Paris et al. (2011)

Tabel 6: Zoekopdrachten in databank Cinahl

Opdracht nr	Zoektermen/Booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
S1	Nurse staffing	/	9846	
S2	(MH "Education") OR (MH "Education, Nursing")	/	38656	
S3	(MH "Work Environment")	/	18811	
S4	S1 AND S2 AND S3	/	23	-Aiken et al. (2011)

Tabel 7: Zoekopdrachten in databank Cinahl

Opdracht nr	Zoektermen/Booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
S1	nursing satisfaction	/	19141	
S2	(MH "Job Satisfaction")	/	13378	
S3	retention	/	19954	
S3	S1 AND S2 AND S3	/	1362	
S4	S1 AND S2 AND S3	Published date: 20100101-20171231 + Full texte	269	- Hayes et al. (2010)

Tabel 8: Zoekopdrachten in databank Pubmed

Opdracht nr	Zoektermen/Booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
#1	nurs* AND environment AND empowerment AND critical care	/	82	
#2	nurs* AND environment AND empowerment AND critical care	< 10 Years	36	
#3	nurs* AND environment AND empowerment AND critical care	< 10 Years en Full texte	36	-Hauck et al. (2011)

Tabel 9: Zoekopdrachten in databank Cinahl

Opdracht nr	Zoektermen/Booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
S1	(MH "Intensive Care Units") OR (MH "Critical Care") OR (MH "Critical Care Nursing") OR (MH "Observation Units")	/	41459	
S2	Nursing satisfaction	/	19141	
S3	(MH "Job satisfaction")	/	13378	
S4	retention	/	19954	
S5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	/	68	
S6	S1 AND S2 AND S3 AND S4	Published Date: 20100101- 20171231	24	
S7	S1 AND S2 AND S3 AND S4	Published Date: 20100101- 20171231; Full Text	15	- Sawatzky et al. (2015)

Tabel 10: Zoekopdrachten in databank Cinahl

Opdracht nr	Zoektermen/booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
S1	Age group differences AND nurs* AND professional development	/	136	
S2	Age group differences AND nurs* AND professional development	Published date: 20100101- 20171231	57	
S3	Age group differences AND nurs* AND professional development	Published date: 20100101- 20171231 Full texte:	38	-Pool, Poell, Berings, & Ten Cate (2015)

Tabel 11: Zoekopdrachten in databank Pubmed

Opdracht nr	Zoektermen/booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
Nr 1	nurs* AND career* And barrier*	/	161	Niet beoordeeld
Nr 2	Nurs* AND career* AND barrier* AND facilitator	/	17	- Oostveen et al. (2017)

Tabel 12: Zoekopdrachten in databank Pubmed

Opdracht nr.	Zoektermen/booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
Nr. 1	("Nurses"[Mesh]) OR nurse[tiab] OR nurses[tiab] OR "Nursing Staff"[Mesh])		299274	
Nr. 2	(career[tiab] OR careers[tiab] OR "Career Mobility"[Mesh] OR "Career Choice"[Mesh] OR "Job Satisfaction"[Mesh])		72212	
Nr. 3	(remain[tiab] OR maintenance[tiab] OR retention[tiab] OR personnel retention[MeSH Terms] OR (engagement[tiab] OR commitment[tiab] OR enrichment[tiab] OR empowerment[tiab])		820987	
Nr. 4	Search (interview[tiab] OR qualitative[tiab] OR descriptive[tiab] OR narrative[tiab] OR case study[tiab] OR story[tiab])		465263	
Nr. 5	(((((("Nurses"[Mesh]) OR nurse[tiab] OR nurses[tiab] OR "Nursing Staff"[Mesh]))) AND ((career[tiab] OR careers[tiab] OR "Career Mobility"[Mesh] OR "Career Choice"[Mesh] OR "Job Satisfaction"[Mesh]))) AND ((remain[tiab] OR maintenance[tiab] OR retention[tiab] OR personnel retention[MeSH Terms] OR (engagement[tiab] OR commitment[tiab] OR enrichment[tiab] OR empowerment[tiab]))) AND ((interview[tiab] OR qualitative[tiab] OR descriptive[tiab] OR narrative[tiab] OR case study[tiab] OR story[tiab]))		466	- Jamieson et al. (2015)

Tabel 13 : Zoekopdrachten in databank Pubmed

Opdracht nr.	Zoektermen/booleaans	Filters	Aantal hits	Aantal relevant
Nr. 1	Search younger nurses		1751	
Nr. 2	Search (((((((("Nurses"[Mesh]) OR nurse[tiab] OR nurses[tiab] OR "Nursing Staff"[Mesh]))) AND ((career[tiab] OR careers[tiab] OR "Career Mobility"[Mesh] OR "Career Choice"[Mesh] OR "Job Satisfaction"[Mesh]))) AND ((remain[tiab] OR maintenance[tiab] OR retention[tiab] OR personnel retention[MeSH Terms] OR (engagement[tiab] OR commitment[tiab] OR enrichment[tiab] OR empowerment[tiab]))) AND ((interview[tiab] OR qualitative[tiab] OR descriptive[tiab] OR narrative[tiab] OR case study[tiab] OR story[tiab]))) AND younger nurses		4	
Nr. 3	Search ((younger nurses) AND ((interview[tiab] OR qualitative[tiab] OR descriptive[tiab] OR narrative[tiab] OR case study[tiab] OR story[tiab]))) AND workforce planning		6	-Clendon et al. (2012)

Bijlage 2

Doorgroeimogelijkheden voor gediplomeerde IC verpleegkundigen, op de IC afdeling Amphia, oktober 2017.

Patiëntenzorg	Onderzoeken en opleiden	Beleid & Management
*Lid werkgroep: - Ethiek - Wond & decubitus - Scholing - Acute zorg - Protocollen - VIM - BHV - Nieuwbouw - Apparatuur/materialen - Delier/VBI - Sepsis/infectie preventie *Superuser: *Coach functie m.b.t.: - ECMO - CVVH *Lid van nazorgpoli *HBO-V opleiding - MBO/HBO profielen *Practitioner in een van de volgende onderdelen: - Circulation - Renaal - Ventilation	*Instructeur: - ALS - ABCDE - BLS *Praktijkopleider *Werkbegeleiding	*Senior verpleegkundige(OVD) *Teamleidinggevende *Kwaliteitsfunctionaris *Sollicitatie commissie *Planning

Bijlage 3 Tijdsplanning

Wanneer	Wat	Wie	Waar
Wo. 4 oktober 2017	Workshops interviews “voorbereiden en uitvoeren”	Onderzoeker	Avans school Breda
Vr. 6 oktober 2017	Inleveren onderzoeksplan	Onderzoeker	Avans Breda
Ma. 9 oktober 2017 t/m vr. 13 oktober 2017	Uitwerken gevonden literatuur + topiclijst opstellen/interviewvragen	Onderzoeker, benaderen opdrachtgevers en experts	Thuis + Amphia Breda
Do. 12 oktober 2017	IC verpleegkundigen op hoogte brengen van a.s. onderzoek d.m.v. melding in nieuwsbrief + formulier doorgroeimogelijkheden meesturen	Onderzoeker	Amphia Breda
Ma 16 oktober 2017 t/m Ma. 23 oktober 2017	Uitwerken m.b.v. literatuur topiclijst/interviewvragen + gebruiken adviezen van opdrachtgever/experts	Onderzoeker	Thuis + Amphia Breda
Ma. 16 oktober t/m Vr. 20 oktober 2017	Afhebben topiclijst + interviewvragen. Geselecteerde IC verpleegkundigen mailen (inclusief datum voor afspraak) over het a.s. onderzoek, uitleg onderzoek, inclusief informed consent	Onderzoeker	Thuis + Amphia Breda
Ma. 23 oktober 2017	Zelf 1x geïnterviewd + 1x interview afnemen	Onderzoeker m.b.v. een IC verpleegkundige	Amphia Breda
Di. 24 oktober 2017 t/m Ma. 13 november 2017	10 interviews afnemen van IC verpleegkundigen	Onderzoeker	Amphia Breda
Wo. 25 oktober 2017	Workshop Interviews “uitvoeren en analyseren”	Onderzoeker	Avans Breda
Ma. 13 t/m 20 november 2017	Uitwerken van de verzamelde gegevens (uittypen van de interviews)	Onderzoeker	Thuis Breda
Do. 16 november 2017	Peerreview	Leden van de Peergroep	Avans Breda
Vr. 24 november 2017 t/m Vr. 1 december 2017	Verwerken gegevens + analyseren data en uitwerken gegevens uit de groepsreview	Onderzoeker	Thuis Breda
! Za. 2 december t/m Vr. 8 december 2017	Data analyse + gegevensverwerking + analyse afgerond	Onderzoeker	Thuis Breda
Vr. 8 december t/m 21 december 2017	Vervolg analyse afronding, resultaten + aanbevelingen beschrijven	Onderzoeker	Thuis Breda
Vr. 22 december 2017	Inleveren onderzoeksverslag	Onderzoeker	Avans Breda

Bijlage 4 Uitnodiging interview

Verslaglegging verzameling resultaten waaronder uitnodiging, topiclijst en voorbeeld vragen, logboek en aantekeningen t.a.v. informanten en stakeholders, transcripten, citaten, coderen/labelen en thematiseren

4.1 Uitnodiging interview

Breda, 14 november 2017

Onderwerp: uitnodiging interview

Titel onderzoek: IC diploma en dan....?

Geachte collega,

Via deze brief wil ik je ervan op de hoogte stellen dat je bent geselecteerd als deelnemer voor het onderzoek naar wensen en behoeften IC verpleegkundigen ten aanzien van hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en of deze aansluiten aan de doorgroeimogelijkheden welke de IC afdeling Amphia hen biedt. Het onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van IC afdeling Amphia, met als opdrachtgever E. Meijer (teamleidinggevende IC afdeling Amphia).

Mocht je na het lezen van deze informatiebrief nog vragen hebben, neem dan gerust contact op met mij, Danielle Siegmund (student hbo-verpleegkunde), voor verdere toelichting.

1.Aanleiding van het onderzoek

Vanuit literatuur komt naar voren dat het voor verpleegkundigen van belang is om autonomie en beslissingsbevoegdheid rondom de zorg voor patiënten te hebben en hierbij ondersteund te worden in scholing en opleiding. Dit bevordert om verpleegkundigen te kunnen behouden. Vanuit het onderzoek welke gezamenlijk door de beroepsvereniging Verpleegkundige en verzorgenden (V&VN) en Verpleegkundige Regie Raad (VRR) is gehouden in het Amphia, komt naar voren dat de verpleegkundigen op de IC afdeling, op het onderdeel opleidingsmogelijkheden, het Amphia een beduidend lage score hebben toebedeeld. Tezamen met de lage beoordeling ten aanzien van opleidingsmogelijkheden heeft de IC afdeling op dit moment ook te maken met een tekort aan verpleegkundigen.

2.Vraagstelling en doelstelling van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is dus om de inzichten van de IC verpleegkundigen ten aanzien van hun wensen en behoeften van hun persoonlijke ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden om te zetten in aanbevelingen voor de IC afdeling van het Amphia. Om deze wensen en behoeften inzichtelijk te krijgen, wordt onderzoek gedaan naar de mening, ervaring, beleving en ideeën van de verpleegkundigen. Deze informatie wordt verzameld door middel van een interview, waarvoor je bent geselecteerd.

De vraagstelling van dit onderzoek is: 'Hoe kan de jonge IC verpleegkundige uitgedaagd worden om zich verder te ontwikkelen en tevens te blijven werken op de IC afdeling?'

Begrippen uitleg

Onder persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden wordt verstaan:

Persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden, zijn een van de onderdelen waaraan werknemers behoefte hebben tijdens het inzetten van hun motiverende redenen om het werk uit te voeren.

Persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden kunnen onder andere zijn: prestatie, erkenning, verantwoordelijkheid, werk zelf en vooruitgang in eigen ontwikkeling. Hetgeen waar de werknemer energie van krijgt, ook wel energiebronnen genoemd (Schaufeli & Taris 2013). Waarin uiteindelijk de werknemer de persoonlijke passie in zijn/haar werkzaamheden vindt, zijn/haar kwaliteiten herkent en erkend en gedreven wordt om eigen initiatieven te nemen om deze te verwezenlijken om uiteindelijk door te groeien.

Onder doorgroeimogelijkheden wordt verstaan:

Onder doorgroeimogelijkheden wordt verstaan de mogelijkheid binnen een organisatie om door te groeien naar een andere functie. Deze kan zowel verticaal, een hogere functie (b.v. teamleidinggevende), als horizontaal, verdieping in het vakgebied (b.v. Hbo-V opleiding), verlopen (Wervingswoorden, z.d., 2017).

3. Wat word van je verwacht?

Van jou wordt verwacht dat je tijdens het interview je mening, ervaring, beleving en ideeën bespreekbaar maakt en onderbouwt. Het gaat om individuele ervaringen en daarom kunnen geen foute antwoorden gegeven worden en wordt jouw input dus als zeer waardevol gezien.

Wanneer?

Het interview vindt plaats op 15 november 2017 op de afdeling (MG) rond 14:00. Het interview duurt maximaal een uur. Deelname aan het onderzoek wordt zeer gewaardeerd.

Wat wordt gedaan met de uitkomsten?

De verkregen informatie wordt verwerkt en geanalyseerd. Op basis van de analyse worden een conclusie en aanbevelingen geformuleerd. Om de informatie van het gesprek te kunnen analyseren, wordt het gesprek opgenomen met een opnamerecorder, zodat het gesprek woord voor woord uitgewerkt kan worden. De verwerking van de gegevens wordt vertrouwelijk en anoniem gedaan, de resultaten worden uitsluitend gebruikt voor dit onderzoek en na uitwerking worden de geluidsopnames gewist. De uitgeschreven data wordt voor een termijn van zeven jaar bewaard door Avans Hogeschool te Breda, waarna de data wordt vernietigd.

Ik hoop je middels deze brief voldoende geïnformeerd en gemotiveerd te hebben om deel te nemen aan dit onderzoek.

Mocht je nog vragen hebben, neem dan contact op met mij via onderstaande contactgegevens.

Met vriendelijke groet,

Daniëlle Siegmund

Hbo-verpleegkunde student

Afstuderen praktijkgericht onderzoek

E-mailadres: dvanriel@amphia.nl

4.2 Topiclijst en voorbeeldvragen

Topics	Voorbeeld vragen
Opening	Welkom heten Uitleggen over het doel en werkwijze van het interview
Het werkveld verpleegkundige	Kun je omschrijven wat je op dit moment motiveert/boeit aan het vakgebied verpleegkunde? Kun je omschrijven wat je op dit moment minder motiverend vindt aan het vakgebied? Zijn hier bepaalde factoren/barrières voor aan te wijzen? Welke voorwaarden zijn voor jou van belang om op de IC afdeling Amphia te werken?
De persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden	Kun je beschrijven hoe je jouw persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden ziet? Kan je aangeven hoe je jouw persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden zou willen uitvoeren? Kan je aangeven wanneer het jou motiveert om jouw persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden in te kunnen zetten? Ervaar je belemmeringen of wat werkt juist stimulerend in het uitvoeren van je persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden? Waarom kan je jouw persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden goed uitvoeren? Zijn er persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden die je zou willen (kunnen/durven) uitbreiden/veranderen? Heb je wensen ten op zichte van je persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden? Welke behoeften heb je ten op zichte van je persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden?

Werkomgeving	Hoe kijkt je werkomgeving aan tegen ontwikkelen van persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden? Wat doen jullie onderling (als verpleegkundigen) om te profiteren van elkaars persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden?
Doorgroeimogelijkheden	Hoe vind je het aanbod aan doorgroeimogelijkheden van de IC afdeling? Is het voor jou inzichtelijk welke doorgroeimogelijkheden IC afdeling je biedt? Welke doorgroeimogelijkheden zie jij? Kun je aangeven of je behoefte hebt aan andere doorgroeimogelijkheden? Kun je wat vertellen over doorgroeimogelijkheden waar je gebruik van zou willen maken? Of juist niet (waarom niet) Welke doorgroeimogelijkheden vind je aantrekkelijk? Is er behoefte aan meer? Hoe kijk je aan tegen het concept dat doorgroeimogelijkheden (onderwijs, onderzoek en kliniek) met elkaar te combineren zouden moeten zijn?
Rollen teamleidinggevende en organisatie	Kan je tijdens PVB gesprekken met je teamleidinggevende je persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden bespreken? Vind je dat de IC afdeling Amphibia optimaal gebruik maakt van jouw persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden? Vind je dat je op de hoogte wordt gehouden over de doorgroeimogelijkheden van de IC afdeling? Sluit de doorgroeimogelijkheden welke IC afdeling Amphibia biedt aan op jouw persoonlijke situatie?

Verbeteren	Hoe kan het gebruiken van persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden van IC verpleegkundigen anders? Wat zou hierbij wenselijk zijn? Wat zijn de alternatieven? Wat is hiervoor nodig? Hoe kan het opstellen van doorgroeimogelijkheden van IC Amphia inzichtelijk worden? Kan je een top 3 geven om te blijven Kan je en top 3 geven om weg te gaan
Afronding	Uitleg membercheck Wil je op de hoogte gehouden worden van de resultaten? Bedanken

4.3 Logboek, aantekeningen stakeholders en informanten:

4.3.1 Logboek

April 2017 tot en met December 2017:

April 2017: Literatuurstudie op gestart naar het onderwerp ambities IC verpleegkundigen (en waarom vpk's niet enthousiast kunnen houden voor het IC vak??)

Mei 2017: eerste opzet naar Avans gestuurd, Mirjam Valckx

Juni 2017: Definitief onderwerp ingediend

Juli 2017: Toestemming voor het onderwerp (wel afbakenen, niet op zoek naar doorgroeimogelijkheden heel het ziekenhuis maar meer naar doorgroeimogelijkheden voor de IC afdeling).

September 2017:

*Ivm ziekte van de vaste docent heeft een docent wissel plaats gevonden.

Hierdoor toestemming Avans om onderzoeksplan + onderzoek verslag 1 week later in te leveren.

*29 september 2017 Eerste contact met nieuwe docent K. de Winter.

Heldere uitleg gekregen hoe om te gaan met het onderzoeksplan (had dit gemist door afwezigheid van eerste docent).

Oktober 2017:

*Onderzoeksplan 1 week later (zoals afgesproken) ingeleverd.

Gelukkig de eerste keer meteen een voldoende.

*Literatuurstudie uitgebreid d.m.v. narratieve studies en kwalitatieve studies. Belangrijke studie gevonden van Oostveen en Hester Vermeulen (combinatie doorgroeimogelijkheden in academische ziekenhuizen).

*Vorbereidingen getroffen om informanten te benaderen voor de interviews (geappt, gebeld en uitnodiging gemailld).

*25/10/17 Consultatie docent K de Winter

Topics en voorbeeld vragen overlegd. Aantal tips gekregen voor aanpassingen.

*Het gevonden artikel van Oostveen en Vermeulen gebruikt als extra aanvulling van de vragenlijst + tips van stakeholders meegenomen in het opstellen van de topics en vragenlijst

*Afspraak Xplora → ondersteuning gezocht om te helpen te zoeken naar narratieve studies.

*Tip docent Verhoegen leiderschap Vermeulen (ik dacht artikel Oostveen en Vermeulen, vanaf 6/11 op de hoogte van het boek van Vermeulen)

*30 oktober mailtje gestuurd naar onderzoekster VVR en Adviseur opleidingen m.b.t. het gevonden artikel van Oostveen en Vermeulen

November 2017:

*Gestart met de interviews: van 26 oktober (proef interview, telefonisch) tot en met 16 november het laatste (10^{de}) interview.

*6/11/17 gesprekje met onderzoekster van VVR → is zeer te spreken over het gevonden artikel van Oostveen en Vermeulen. Brengt boek van Vermeulen onder de aandacht

*9/11/17 Consultatie docent K de Winter

Checking interviews en coderen interview naast elkaar gelegd. Codering kwam overeen.

*Na elk interview "klein verslagje geschreven" zie memo's R1 t/m R10 en zo snel mogelijk geprobeerd om alles te transcriberen. Dit uitgewerkt tot en met 27 november.

*22/11/2017 reactie van Adviseur opleidingen (gecombineerd met P&O) ten aanzien van mijn mailtje 30/10/2017.

Contact gezocht en 15/12/2017 een afspraak gepland met hoofd P&O om over het artikel van H Vermeulen te praten en mijn onderzoek uitslagen.

*27/11/2017 tot en met 5/12/2017 verder gegaan met samenvatten interviews, coderen/labelen, thematiseren en contextualiseren.

*30/11/2017 consultatie docent K de Winter:

Eerste opzet codeboek besproken. Tip nuances aan te brengen. I.v.m. veel schriftelijk te hebben uitgewerkt, tip om een maal een tabel te maken met een fragmentatie. Nieuwe afspraak gemaakt voor 14/12/ 2017.

*14/12/2017 consultatie docent gaat niet door i.v.m. ziekte docent

*15/12/2017 overleg met manager P&O. In de optie doorgroeimogelijkheden is men geïnteresseerd in de visie van de IC verpleegkundige ten op zichte eigen ontwikkeling professie. Op dit moment samenwerking met de VRR om te kijken hoe de verpleegkundigen tegemoet kan worden getreden met betrekking tot dit onderwerp.

4.3.2 Aantekeningen en samenvatting gesprekken stakeholders:

Vooral informatie inwinnen over het onderwerp. Achter komen hoe hun gedachtegang is aangaande het onderwerp.

26/10/2017 MH→ Definitie doorgroeimogelijkheden

Aanwezige voorwaarden waarbinnen activiteiten kunnen worden uitgevoerd om een verandering/aanpassing in de baan van de verpleegkundige te creëren.

Ook wel de mogelijkheden binnen een organisatie waarin men kan doorgroeien naar een andere functie. Dit kan zowel verticaal als horizontaal. Verticaal is bijvoorbeeld: teamleidinggevende, verpleegkundig specialist. Horizontaal kan zijn, verdieping in je vakgebied (v.b.: Hbo-V opleiding).

Stakeholder MH haalt aan: voordat zij haar nieuwe functie uitoefende veel onduidelijkheid rondom haar “nieuwe functie” kwaliteitsfunctionaris. Veel tijd gekost om te onderzoeken wat precies het doel is van haar functie. Haar aanbeveling zou zijn: maak een kader. Bv. wat wordt verwacht van een kwaliteitsfunctionaris. Bij opstarten van “andere functies” op IC maak een duidelijk kader en visie van wat men verwacht van die functie. Te denken aan taak en tijd verdeling van de functie.

Tips aangaande benadering onderwerp (leest ook ingebrachte literatuur). Geeft aan belang van vooraf goede screening van studenten IC opleiding (dat helder is dat de IC patiënt niet alleen een acute patiënt is maar ook een patiënt die van acuut naar lang chronisch kan veranderen). Geeft te kennen dat er wel redelijk wat mogelijkheden zijn qua ontwikkeling maar vaak niet duidelijk wat de vpk's er mee kunnen. Haalt eigen functie aan als voorbeeld. Voordat zij aan haar functie tot kwaliteitsfunctionaris ging beginnen was er veel onwetendheid rondom de functie. Het heeft veel tijd gekost om dit uit te werken. Haar aanbeveling zou zijn: Het maken van een kader: Wat wordt verwacht van een kwaliteitsfunctionaris. Dus bij andere “banen” waarmee men start op de IC afdeling. Dat er een duidelijk kader en visie is wat men verwacht van die functie. Taak en tijd verdeling van de functie. DS: tips gebruikt. Zie belang van format in van nieuwe functies. Herhaling even kijken wat ik ga gebruiken.

2017-10-24 MvD→

geeft aan te missen verdere doorgroeimogelijkheden, zoals verpleegkunde wetenschappen kunnen studeren maar dan ook werkzaam te kunnen blijven aan bed.

2017-10-23 EM→

Opmerking: Intrinsieke motivatie is zeer belangrijk . Als men deze niet heeft dan blijft het proces naar eventuele doorgroeimogelijkheden ook steken.

Geeft aan dat niet iedereen gebruik kan maken van de doorgroeimogelijkheden. Hecht wel belang aan dat het inzichtelijk is en op de persoon afgestemd. Ziet meerwaarde in het combineren van verschillende doorgroeimogelijkheden. Verwacht hierbij ook eigen initiatief en inzet van vpk.

Definitie doorgroeimogelijkheden: Blijven we allebei nog steken in definitie welke ik tot nu toe heb gevonden. Het gevonden model van Oostveen (carrière pad, mooi model) zou mooi zijn om dit uit te werken op het niveau van het Amphia

DS: intrinsieke motivatie→ aansluiting met Herberger.

2017-10-24 IdL→

Gedachtegang van IdL:

-Tijdsperk levenslang leren is aangebroken. Na 8 uur werken en je werk is klaar is niet meer.

-Je bent verantwoordelijk voor het creëren van je eigen mogelijkheden.

-Je netwerk gebruiken, durf informatie met elkaar te delen.

Op de vraag: *Hoe carrière verpleegkundigen combineren in scholing/onderzoek/kliniek (zoals omschreven in, literatuurstudie, Oostveen et al. 2017)?*

Antwoord IdL:

-Taak teamleidinggevende om dit tijdens PVB gesprekken te inventariseren (eerst inzichtelijk persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden van IC verpleegkundigen en daarop volgend hun eventuele wens op doorgroeimogelijkheden). Verpleegkundigen inzetten op hun kwaliteiten.

-Overleg meer (ervaringen delen) met andere IC afdelingen, bijvoorbeeld tijdens regio overleg.

-Neem contact op met Amphia academie, wat zijn de mogelijkheden voor IC verpleegkundigen om ondersteuning te bieden?

-Onderzoeksverpleegkundige Annemarie de Vos benaderen voor ondersteuning in het opzetten van het onderzoek gedeelte op de IC afdeling.

Doorgesproken de Topiclijst/vragenlijst

Gezamenlijk naar de vragenlijst gekeken.

Tip IdL: -stel meer open vragen, -bereid je goed voor op het gesprek. De ene informant heeft misschien een iets andere benadering nodig dan een ander.

-Gesprekken gehad met experts van P&O. Hebben interesse in het onderwerp. Hebben informatie gedeeld met het opstellen van topicslijst en op welke manieren de vragen gesteld kunnen worden om zo open mogelijke antwoorden te krijgen. (Hoe, wat waarom enz.. vragen).

4.3.3 Aantekeningen informanten

R1:

- Gaf veel informatie over hoe zij het verpleegkundig vak wil uitoefenen, (mist dit op IC).
- Behoeft persoonlijk contact patiënt
- ziet persoonlijke ontwikkeling als iets wat je zelf behoort uit te werken. Dit hoort bij haar (zoekt het liever zelf uit).
- hbo/mbo erkenning kwam aanbod (meenemen bij volgende interviews).
- Verpleegkunde wetenschappen
- * 1 keer gestoord door collega welke binnenkomt tijdens het interview.

R2:

- Dynamische zorg voor de patiënt (zeer belangrijk)
- Ervaart belemmeringen rondom het rooster
- Heeft interesse in uitbreiding van doorgroeimogelijkheden, zoals Nurse practitioner
- Ervaart aanbod doorgroeimogelijkheden als voldoende
- Heeft nu combi baan in kliniek → ervaart dit als zeer waardevol
- mbo-hbo → ebp

R3:

- Afwisseling werkzaamheden → zeer prettig
- Behoeft aan inzicht in eigen ontwikkeling (assessment doen)
- mbo-hbo → niet echt aanbod gekomen
- positief over cultuur IC afdeling ten aanzien van ontwikkeling
- benoemd JCI als probleem voor adhoc veranderingen
- geen tot weinig info over hbo-mbo

R4:

- veel aandacht voor kennis verzameling
- mist psychosociale contacten met patiënten
- voelt zich belemmert door klein contract
- veel behoefte aan extra scholing (vooral praktische scholing)
- heeft interesse in het volgen van hbo opleiding (verder hbo/mbo vraagstuk niet aanbod gekomen)
- vindt sfeer IC niet altijd even prettig → haantjes

R5:

- gooit veel gevoel in de strijd om patiënt te redden. Soms teleurgesteld of zij de enige is die dit zo ziet?
- ziet belemmeringen in thuissituatie, hierdoor in tweestrijd
- team denkt verschillend over het wel/niet oppakken van ontwikkelingsmogelijkheden en doorgroeimogelijkheden.
- ervaart weinig info van mtl'er tijdens het jaar/PVB gesprek
- Denkt dat er meer mogelijkheden zijn om jet te ontwikkelen maar ziet die niet terug op de afdeling

R6:

- veilig voelen bij collega's maar ook dat collega's bekwaam zijn
- hecht belang aan dat er geen hiërarchie is
- grote behoefte aan prikkeling in haar ontwikkeling
- inbreng in behandelplannen, fijn als hierin inbreng heeft tijdens goed gesprek met arts
- adhoc beslissingen op afdeling moeite mee (JCI)
- wil graag goed doen, behoefte aan duidelijkheid

- meer binding met het team
- ontwikkelingscultuur afdeling→ wisselend→ denkt vooral hoge behoefte is bij jonge verpleegkundigen
- mist doorgroeimogelijkheid physician assistant (PA) → groot ziekenhuis en we hebben dat niet→ hoe kan dit??
- Hecht veel belang aan doorgroeimogelijkheden→ kennis blijft op allerlei manieren up to date, meer gebruik van EBP

R7

- niet stil willen blijven staan, je zelf blijven uitdagen om te blijven leren
- hecht belang aan dat kennis door wordt gegeven aan studenten IC opleiding
- Heeft prikkeling nodig om verder persoonlijk te kunnen ontwikkelen→ ervaart dit nu op een dood punt.
- cultuur omgeving ten aanzien van persoonlijke ontwikkeling niet hoog→ iedereen op IC doet een beetje zijn eigen ding
- Weinig over gesproken, niet het idee dat het echt leeft
- Ziet combinatie doorgroeimogelijkheden zitten, de afwisseling en uitdaging van combinaties zoals onderzoek, onderwijs en aan bed
- onderzoeksverpleegkundige lijkt heel leuk
- andere functies IC niet uitdagend genoeg
- Vindt doorgroeimogelijkheden IC niet inzichtelijk
- Vindt PVB gesprekken een papieren tijger. Alleen 2 leerdoelen opstellen en dan??
- Vindt dat afdeling meer gebruik kan maken van persoonlijke kwaliteiten verpleegkundigen

R8

- verschil in populatie patiënt leuk
- wel veel langliggers, iet erg om voor te zorgen, wel ethisch triest
- storend grote verschil onderling tussen artsen, ook verpleegkundigen en artsen komen niet over als een team
- mist het zijn van een team en dan vooral met artsen. Verpleegkundigen voelt wel veilig, veel lagen en de arts-assistenten hangen er tussen
- aanbod doorgroeimogelijkheden voldoende, zeker in vergelijking met andere ziekenhuizen (heeft hier ervaringen in)
- andere doorgroeimogelijkheden PA en MICU
- andere ziekenhuizen beter voor elkaar dat vpk's doorgroei functies uit deden voeren en duidelijk beeld hadden wat van hun werd verwacht in die functie!!
- *1x keer gestoord

R9

- Veel afwisseling werk IC, omdat ze dingen erbij doet (OVD en ALS)
- Lastig grote tijd niet echte IC patiënten (medium care)
- herkent persoonlijke ontwikkeling
- Mogelijkheid ontwikkeling ook profijt aan bed'
- Toont zelf initiatief om mogelijkheden aan te pakken, zowel persoonlijk als doorgroeimogelijkheden
- Wisselwerking werkgever –werknemer. Werkgever moet je kansen bieden maar werknemer moet er ook wel iets meedoen
- Vindt dat we veel mogelijkheden krijgen om te ontwikkelen
- Combinatie mogelijkheden zie ik wel zitten wel eigen verantwoordelijkheid om in te springen

-Eigen initiatief gebruik maken van doorgroeimogelijkheden

R10

-houdt van acute zorg

-vindt het onregelmatige werk leuk (ander juist niet!!)

-moeite met negatieve sfeer

- negatieve reacties familie moeilijk, vooral na veel inzet

-behoefte aan meer scholing (denkt ook andere collega's)

Werden 1x gestoord tijdens het interview

Ivm steeds wisselend of niet duidelijk aanbod komen mbo-hbo vraagstuk dit toch maar achter wegen gelaten keuze gemaakt naar het 6^e interview om het niet mee te nemen in de verwerking van de resultaten.

4.4 Uitwerking onderzoek: Codeboek, Codeboom, Topics uitgewerkt m.b.v. thema's

Subcategorieën	Citaat	Coderen
1. Werkomgeving (Topic)		
1.1	"veilige omgeving is, dat je elkaar kunt aanspreken en dat andere mensen je ook kunnen aanspreken en dat je als een team kan werken"(R2)	-Veilig gevoel -kunnen aanspreken
1.2	"voldoende materialen, voldoende collega's en scholing en bij onduidelijkheden uitleg"(R3)	-Genoeg materialen geeft veilig gevoel -Uitleg onduidelijkheden -Scholing
1.3	"Band tussen collega's en artsen, dat er geen hiërarchie is"(R6)	
1.4	"mezelf veilig voel dat ik bij collega's sta waarvan ik vind dat ze bekwaam zijn" (R6)	-Veilig gevoel -Bekwame collega's
1.5	"dat het belangrijk is dat ik echt gewoon verpleegkundige bezig kan zijn en dat je hmm ehh tuurlijk ben je verpleegkundige maar dat je niet alleen maar doet wat je opgedragen wordt zeg maar want je hebt automatisch je lijstjes af maar dat je ook nog zelf na kunt blijven denken ehh en dat gewoon in de praktijk uit voeren ehhh wat is nog meer belangrijk ehhm ,dat tuurlijk dat het gezellig is goed team dat blijkt tuurlijk ook belangrijk"(R1)	-Verpleegkundig bezig zijn -Zelf na blijven denken
1.6 Deskundigheid	"IC meer verdieping in ziektebeelden in patiëntenzorg"(R4)	-Meer kennis verzamelen
1.7	"stukje opleidingen dat ze dat wel moeten aanbieden, blijven prikkelen om ja toch wel actief bezig te zijn"(R6)	-Prikkeling nodig -Opleiden
1.8 Afwisseling	"het specialisme de afwisseling"(R7)	-Afwisseling is IC
	"diversiteit populatie vind ik belangrijk de combinatie hier met langliggers en hoge turnovers vind ik leuk" (R8)	-Wisselende patiëntencategorie op IC is belangrijk
	"ik hou wel echt van de acute zorg dus ehh de onwetendheid aan het begin van je dienst niet weten wat je tegen gaat komen...."(R10)	-Houdt van onwetendheid van werkzaamheden
	"wat ik als verpleegkundige leuk vind aan mijn werk is het onregelmatig werken en eh contact met mensen ik zou geen type zijn voor een 9 of 5 baan"(R10)	-Onregelmatig werken en contact mensen
1.8 Patiëntencategorie	"uitdaging van een ernstig zieke patiënt weer op de rit te krijgen en te stabiliseren.....hersteld en hier vandaan komt zeg maar, de mensen van het randje weghalen zagezegd"(R9)	-Uitdaging stabiliseren zieke patiënt
1.9 Mist rol verpleegkundige	"automatisch lijstjes afwerken, zelf na kunt blijven denken en dat gewoon in praktijk uit kunt voeren" (R1)	-Zelf na kunnen blijven denken
1.10	"gewoon vpk kun zijn, waarmee je begonnen ben, eigenlijk de zorg voor de patiënt kan blijven doen en dan gewoon bezig bent met jouw deel van je beroep"(R1)	-Bezig zijn met jouw deel van je beroep -De zorg voor de patiënt doen
1.11	"het begeleiden van mensen dat ligt mij het meeste en dat kan bij ons op de afdeling ook en wordt ook veel overgenomen door patiëntenbetrekkingen, soms mis ik hierdoor wel mijn rol als verpleegkundige"(R4)	-Begeleiden patiënten -Overgenomen patiëntenbetrekkingen -Mist rol verpleegkundige
1.12	"jij bent de verpleegkundige jij voert mijn taken uit nee ik doe mee in het behandelplan van de patiënt en ik wil graag weten wat hun beweegredenen daarvoor zijn en als ik dan een open gesprek met de arts heb vind ik ook fijn het is geen discussie maar een gesprek hebben over elkaars beweegredenen"(R6)	-Deelnemen behandelplan van de patiënt -Ruimte voor open gesprek arts
1.13	"patiënten en familie contact, hetgeen wat mij motiveert maar wat ik ook mis op de IC"(R4)	-Motivatatie uit patiënt en familie contact -Mist contact met patiënt en familie
1.14	"ik heb geleerd dat je ehmm gericht op sub verpleegkundige perspectief want op dit moment ben je op de IC afdeling dan wel heel erg medisch op de afdeling was het leuk het contact met de patiënt en was je meer verpleegkundig voor mijn gevoel bezig (R1)	-IC afdeling erg medisch -Gewone afdeling leuk contact met patiënt -Gewone afdeling meer verpleegkundig bezig
1.15	"meer de verpleegkundigen invloeden zeg maar terug zou brengen op de IC zoals ik het zie is ook gewoon lastig want is ook bepaalde cultuur omschakeling die je dan zou moet doen maar dat het toch wat meer gewoon echt naar de verpleegkundige dingen gekeken wordt"(R1)	-Verpleegkundige invloeden terug op IC -Meer kijken naar verpleegkundige werkzaamheden
1.16 Motivatie vak	gewoon de casus....ervoor iemand anders willen zijn.....datgene te kunnen doen dat je weet dat de patiënt zich op zijn gemak voelt of dat de familie gewoon ook al is die bezorgd maar je ze gerust kunt stellen of niet	-Ervoor iemand kunnen zijn

	gerust kunt stellen maar er voor ze kunt zijn, dit proces beter door te maken”(R1)	
1.17	“goed kan inspelen op iedereen zijn persoonlijke behoefte en dat je ook merkt dat ze voor mijzelf dan fijn dan dat je ook merkt dat ze het fijn vinden dat je voor ze zorgt” (R1)	-Inspelen persoonlijke behoefte patiënt -Persoonlijk contact patiënt wederzijds fijn ervaren
1.18	“ja, dynamiek dat de patiënt vooruit en achteruit ziet gaan, dat ik moet inspelen en daardoor nieuwe behandelingen in worden gezet en behandelingen worden gestopt, dat vind ik echt tastbaar”(R2)	-Inspelen persoonlijke behoefte patiënt -Persoonlijk contact patiënt wederzijds fijn ervaren
1.19	“IC vak heel leuk, je weet nooit hoe een dag gaat lopen, genieten van een rustige dag alle tijd voor patiënt tot een hectische dag”(R3)	-Afwisseling
1.20	“IC meer verdieping in ziektebeelden in patiëntenzorg andere manier van patiëntenzorg als op de verpleegafdeling, wel meer technisch maar aan de nadere kant ook meer verdieping ja dat is wat mij aantrekt aan de IC”(R4)	-Aantrekt IC verdieping ziektebeelden -Andere manier van patiëntenzorg
1.21	“motiveert me vooral omdat wel iedere dag overal van wil leren, iedere casus veel van leren, dat motiveert me echt in mijn werk, nieuwe ontwikkelingen is ook heel leuk om in te verdiepen, patiënten en familie contact, hetgeen wat mij motiveert maar wat ik ook mis op de IC”(R4)	-Wil leren is motivatie vak -Ontwikkelingen in verdiepen -Mist patiënten en familie contact
1.22	“afwisseling de techniek het specialisme wat zich steeds aan het ontwikkelen is” (R7)	-Afwisseling techniek/specialisme
1.23	“om je kennis te verbreden en weer toch te ontwikkelen want dat wil ik toch wel verder blijven doen niet stilstaan en dat merk op een gegeven moment wel dat je jezelf wel moet uitdagen om te blijven leren en dat moet jezelf wel heel actief mee bezig zijn vind ik”(R7)	-kennis verbreden en ontwikkelen -Blijven uitdagen om te leren -Actief bezig zijn met uitdagen
1.24	“inhoudelijk klinisch gezien...erg leuk vind is dat ik dingen erbij doe....dat biedt mij ook veel afwisseling”(R9)	-werkzaamheden erbij doen -Afwisseling
1.25 Belemmeringen	“patiënten en familie contact is hetgeen wat mij motiveert maar wat ik ook mis op de IC, ik heb altijd veel psychosociale begeleiding gegeven op vorige afdeling en dat mis ik heel erg op deze IC”(R4)	-Mist op IC geven psychosociale begeleiding
1.26	“je leven om je diensten heen plannen dat vind ik met 36 uur werken lastig”(R2)	-lastig leven plannen om dienstlijst
1.27	“regelmatig personeelstekorten” (R3)	-personeelstekorten
1.28	“als OVD merk ik dat je continu achter mensen aan moet, maar tekorten zijn landelijk” (R3)	-personeelstekorten landelijk
1.29	“wisselvalligheid van artsen vind ik wel dat we daar met zijn allen last van hebben”(R3)	-last wisselvalligheid artsen
1.30	“alles bij houden is soms best lastig met een klein contract” (R4)	-bijhouden werk lastig klein contract
1.31	“ben niet theoretisch aangelegd maar meer praktisch ik moet het gelijk in praktijk toe kunnen passen”(R4)	-Praktisch in praktijk toe kunnen passen
1.32	“meer uurtjes aanwezig ben dan ook weer aansluit en meer prettiger voelt”(R4)	-meer werken prettiger gevoel
1.33	“lastig om in te zien of patiënt gaat redden of van IC afkomt en daar gooi ik wel al mijn liefde en energie het is wel tegenstrijdig voor mij is, ben ik de enige die er zo naar kijkt of dat de dokter dat toch heel anders ziet”(R5)	-lastig zien patiënt het redt -tegenstrijdig hoe verpleegkundig en of arts het ziet
1.34	“laatste tijd hier doen op de afdeling is ze voeren iets in zonder van te voren mede te delen aan collega's en dan werk ik fulltime” (R6)	-invoeren veranderingen zonder mededeling
1.35	“ik probeer allemaal goed te doen volgens de maatstaven die ze mij geven maar als ze dan dingen gaan veranderen zonder het te laten weten wat heeft het dan voor zin we moeten toch allemaal met de neuzen dezelfde kant op”(R6)	-veranderen zonder te laten weten -alles zin als dingen veranderen zonder te weten
1.36	“collega's die ehh bemoeien met mijn werk omdat ik net gediplomeerd ben en dat vind ik heel vervelend”(R6)	-vervelend collega's bemoeien met werk
1.37	“minder alle regeltjes van bovenaf... en ja het is allemaal dubbel en het kost heel veel tijd ik doe het wel maar het interesseert me niet is dat het moet”(R6)	-regels kost veel tijd -regels interesseert me niet
1.38	“beetje veel langliggers....4 of 5 weken hier liggen en dat het toch niets wordt het demotiveert niet om voor deze mensen te zorgen maar ik vind het wel ethisch triest”(R8)	-veel langliggers op IC -ethisch triest niet demotiverend
1.39	“dat grote verschil vind ik in Amphia best wel groot en dat vind ik wel storend met name eigenlijk de grote verschillen dat de artsen daarin niet een team zijn wat staat voor hun 1 structureel beleid/plan voeren zeg maar”(R8)	-Grote verschillen artsen onderling -Geen structureel beleid/plan artsen

1.40	"hoe je denk ik nog meer een team te worden dat is denk ik wat ik hier wel mis niet zo zeer tussen verpleegkundigen hoor dat voelt wel veilig maar ik denk vind wel echt veel lagen en de assistenten hangen er tussen voor mijn gevoel"(R8)	-niet een team artsen en verpleegkundigen
1.41	"wat ik wel lastig vind is dat je soms eigenlijk grootste deel van de tijd niet echte IC patiënten verzorgd maar toch heel veel medium care en er is in dit ziekenhuis nog steeds geen opvang voor medium care patiënten"(R9)	-Niet echte IC patiënten op IC -Geen opvang voor medium care patiënten
1.42	"waar ik eigenlijk niet goed tegen kan is als er een negatieve sfeer heerst onderling en dat blijft dan als een vicieuze cirkel doorgaan"(R10)	-negatieve sfeer is onprettig
1.43	"minst leuke aan mijn werk vind ik overal de onvrede mensen, me eigen vaak heel erg inzet voor mijn werk en daar niet altijd positieve reacties op krijg"(R10)	-teleurstelling reactie van patiënt en familie op werkzaamheden
1.44	"de agressiviteit die we tegenkomen en soms ook ethische dilemma's waarbij ik denk dit is niet oké"(R10)	-agressiviteit -ethische dilemma's
1.45	"meer kan overleggen over met de arts over behandelingsmogelijkheden weet je hoe staat iemand erin wat vind die van het leven zelf enne waar willen we naar toe werken zeg maar.....maar dat we altijd naar de persoon blijven kijken"(R1)	-wil meer overleg arts behandeling patiënt
1.46	"kwaliteitsdeskundige natuurlijk die zijn hard aan het werk en dan merk je ook wel dat er punten gewoon ingebracht worden maar daarvoor ideeën genoeg maar dan moet er eigenlijk een beetje meer basis komen om die ideeën goed uit te kunnen werken" (R1)	-meer basis voor innovatie
1.47 Verbeteringen	"meer binding met het team" (R6)	-band team
1.48	"meer binding met het team hebt en je kent elkaar wat persoonlijker dat het dan ook wat makkelijker om met elkaar te werken" (R6)	-band team
1.49	"nu nog te weinig dat we nog veel meer EBP daar zou de verpleegkundige nog veel meer een rol in kunnen spelen"(R7)	-meer ebp dan nu wordt gedaan
1.50	"afdeling als IC zou ik best wel meer scholing willen ik heb daar wel behoefte aan"(R10)	-behoefte aan meer scholing
1.51	"maar ook onderling hoor als je bijvoorbeeld die collega's lang niet heeft gedaan die hebben daar ook wel behoefte aan vaak met een protocol kom je daar wel achter dus protocollen zijn ook heel belangrijk"(R10)	-collega's ook behoefte aan scholing

Subcategorieën	Citaten	coderen
2. Persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden		
2.1	"ehh persoonlijke ontwikkeling en dan vooral zie ik het als hmm hoe je je zelf als verpleegkundige kunt ontwikkelen en dan vooral op persoonlijk vlak van waar leg je je interesses binnen het de verpleegkunde enne en hoe kun je die bereiken en wat moet je daar voor doen"(R1)	-Zelf als verpleegkundige kan ontwikkelen op persoonlijk vlak (R1) -Interesses binnen verpleegkunde(R1) -Bereiken interesses binnen verpleegkunde en wat moet je er voor doen (R1)
2.2	"ik ben begonnen als OVD, dat veel mensen dachten dat is niets voor haar, echt wel laten zien als het moet kan ik dat soort dingen echt wel"(R3)	-als het moet kan ik het(R3)
2.3	"je groeit ook door de jaren heen en op een gegeven moment..... ik heb anderhalf jaar op een afdeling aan het werken en ik was het op zich het afdelingswerk nog niet zat maar je wilt verder je wilt gewoon ehmm gewoon een beter verpleegkundige worden en ehmm ja ga ik naar de volgende ging ik naar de IC maar dat ligt er aan welke stap je wilt nemen"(R1)	-Beter verpleegkundige worden stap nemen(R1)
2.4	"je kwam hier verleggen binnen en ja dat is nu wel helemaal weg"(R3)	-niet meer verleggen(R3)
2.5	"ik zou nog wel graag een opleiding willen doen, ik weet nog niet goed waar mijn kwaliteiten liggen"(R3)	-opzoek naar eigen kwaliteiten(R3)
2.6	"kennis verhoging door naar IC te gaan, ging investeren in kennis"(R1)	-werkzaam IC investeren in kennis(R1)
2.7	"een heeft een bovengemiddeld groot empathisch vermogen hebt en dan is de nazorg misschien iets voor jou en zo ook bij bijvoorbeeld de beademing, VP'er is dan iets voor jou"(R2)	-
2.8	"PVB gesprek aangegeven dat ik wel eens zou willen weten waar ik sta hier op de afdeling, ik zou wel eens een assessment willen	-weten wat persoonlijke kwaliteiten zijn(R3)

	doen”(R3)	
2.9	“mijn persoonlijke ontwikkeling gaat iedere dag door omdat er gewoon zoveel nieuwe ontwikkelingen zijn in heel de zorg, elke keer nieuwe dingen leren op IC en ja kan nooit stilstaan vooral niet op IC”(R4)	-persoonlijke ontwikkelijking is een continu proces(R4)
2.10	“OK’s (operaties) alles verandert zo snel dat je continu bezig bent in een roller coaster om je persoonlijk te blijven ontwikkelen”(R4)	-continu bezig om persoonlijk te blijven ontwikkelen(R4)
2.11	“net afgestudeerd en dus vooral bezig met kennis vergaren en gesprekken aangaan met artsen, daardoor mijn kennis kan verbreden en dat ik daardoor voor mijn gevoel beter voor de patiënt kan zorgen”(R6)	-net afgestudeerd vooral bezig met kennis te vergaren(R6) -voor mijn gevoel door kennis te vergaren betere patiënten zorg(R6)
2.12	“soms ben ik te direct dat weet ik van mezelf heel veel collega’s weten dat van mij dus dan vinden ze het meestal niet erg maar zou op een andere manier kunnen en ik ben heel hard aan het werk omdat op een andere manier te kunnen”(R6)	-hard aan het werk om minder direct over te komen(R6)
2.13	“ja jezelf blijven ontwikkelen persoonlijk ook in je vakgebied maar ook gewoon als eigen zal ik maar zeggen ehh net als leerling begeleiden vind ik ook belangrijk dat jezelf ook gaat leren kennen om feedback te geven en hoe je overkomt op anderen dus daar leer jezelf ook van”(R7)	-blijven ontwikkelen op persoonlijk vlak en vakgebied(R7) -feedback te geven jezelf leren kennen(R7) -feedback geven leren hoe kom je over op anderen(R7)
2.14	“wel de mogelijkheid omme persoonlijk te ontwikkelen maar ook op vakgebied het is en dus het is je karakter eigenschappen positief en negatiefmaar je valkuilen zogezegd”(R9)	-blijven ontwikkelen op persoonlijk en vakgebied(R9) -karaktereigenschappen, valkuilen leren kennen(R9)
2.15	“mijn persoonlijke ontwikkeling is hoe ik groei in het vak als vpk maar daarbij ook op emotioneel vlak en dingen van mezelf tegen kom en daarvan leer en dat merk je al met je opleidingen met de competenties die je moet verwerven en ik weet nog toen ik hier als IC leerling vpk al die feedback verslagen wat heb ik daaraan en toen was ik klaar toen zei ik tegen mijn praktijkbegeleider dat ik daar toch wel van heb geleerd”(R10)	-persoonlijke ontwikkeling is voor mij groeien in vakgebied en emotioneel vlak -geleerd van feedback verslagen schrijven(R10)
2.16	“vaardiger worden van handelingen en een beetje bekend raken met de begeleiding van patiënt en familie dat dat is mijn persoonlijke ontwikkeling hier” (R10)	-persoonlijke ontwikkeling IC, vaardiger handelingen en begeleiding patiënt en familie (R10)
2.17 Passen bij ontwikkeling verpleegkundigen	“Graag zorgpunten verbeteren maar ook vpk willen kijken”(R1)	-Betere verpleegkundigen zijn
2.18	“graag zorgpunten verbeteren maar ook verpleegkundig willen kijken→ werkgroepen, -reanimatie lessen”(R2)	-Betere verpleegkundigen door werkgroepen en les geven
2.19	“de een is wat meer empathisch, dan is evt nazorg iets voor die persoon, de ander meer technisch, dan is de ventilation practitioner meer iets voor die persoon”(R2)	-per persoonlijke kwaliteit een functie
2.20	“om persoonlijke ontwikkeling uit te kunnen voeren ehh heb ik behoefte heeft waardering”(R2)	-Waardering nodig voor uitvoeren persoonlijke ontwikkeling
2.21	“ben nu met scholingscommissie bezig, iets opzetten waar het team iets aan heeft, dus daar mijn uitdaging liggen, ook andere dingen leuk, de dingen die er zijn die bij mij zouden passen alleen kijken wat vind ik echt leuk en waar ik mijn energie in wil insteken”(R5)	-combineren uitdagingen zelf met activiteiten voor het team -Leuke activiteiten om energie in te willen steken (R5)
2.22	“ik vind leren heel leuk maar tweestrijd ivm kleine kindjes en een opleiding, nu niet ideale timing” (R5)	-opleiding niet ideale combinatie met thuis(R5)
2.23 Ontwikkelen/prikkelen	“jezelf beetje te prikkelen om te zorgen enthousiast blijft, kijken naar wat zijn de mogelijkheden wat doe ik nu, ben ik eigenlijk wel een goed vpk?”(R1)	-zelf prikkelen om enthousiast te blijven (R1) -wat zijn de mogelijkheden om te prikkelen (R1)
2.24	“grootste angst gewoon beetje op de automatische piloot blijft werken→ op een gegeven moment word je werk echt je werk”(R1)	-angst voor automatische piloot (R1)
2.25	“toch wel een keer een andere opleiding wil gaan doen, wel een nieuwe prikkeling te krijgen van wat vind ik nou nog meer leuk om te doen omdat ik werk aan bed nog zo leuk vind”(R3)	-een keer andere opleiding doen(R3) -nieuwe prikkeling te krijgen om iets anders te doen(R3)
2.26	“misschien allemaal een assessment doen of in ieder geval bekendheid maken dat het mogelijk is”(R3)	

2.27	"ik denk dat er stiekem collega's zijn die daar behoefte aanhebben"(R3)	
2.28	"fijn dat ik niet stil blijf staan, mogelijkheden heb om te groeien of nieuwe dingen te doen"(R5)	-mogelijkheden heb om te groeien(R5)
2.29	"Op mijn oude afdeling ook 2 dingen naast elkaar had en niet alleen je basis taak, wel iets erbij dat heb ik nodig"(R5)	-niet alleen je basis taak wel andere taak erbij (R5)
2.30	"vooral eerst uit jezelf" "ik zou het ook wel fijn vinden als een keer een mtl'er naar mij toekomt en zegt is dit misschien iets voor je"(R6)	-fijn vinden mtl'er naar me toekomt met "iets" voor me (R6)
2.31	"Ik wil meer uitdaging ik wil mezelf meer prikkelen zal ik maar zeggen om persoonlijk weer verder te ontwikkelen en dat vind ik nu op dit moment een beetje op een dood punt"(R7)	-dood punt qua ontwikkeling(R7)
2.32	"hoe ga je leerling begeleiden als het niet goed gaat en hoe je zelf daarin beter in kan ontwikkelen dat wel optimaal te mogen doen.....dat ik en beetje onzeker in ben doe ik het anders of verkeerd.....maar dat heeft ook een beetje met ontwikkelen te maken"(R7)	-Ontwikkelen leerlingbegeleiden als het niet goed gaat met leerling (R7) -onzeker over leerlingbegeleiden heeft ook met ontwikkelen te maken(R7)
2.33	"kan ik zelf ook nog leren en hopelijk ook weer het team verder helpen dat vind ik echt wel leuk"(R8)	-leuk zelf leren en team verder helpen (R8)
2.34	"OVD natuurlijk het afgelopen jaar ben ik daarin wel gegroeid zeg maar als ik het terug hoor van collega's ect. de feedback die je krijgt dat is wel voor mij een stukje persoonlijke ontwikkeling"(R9)	-persoonlijke ontwikkeling is groei in de OVD rol (R9)
2.35	"wel de mogelijkheid gekregen om me persoonlijk te ontwikkelen en kijk aan bed heb je daar ook eigenlijk profijt van"(R9)	-Persoonlijk ontwikkeling mogelijkheid gekregen (R9) -Persoonlijke ontwikkeling ook profijt aan bed (R9)
2.36	"soort groei begin toen ik net klaar was dan was het heel fel en toch wel wat minder afgeslepen het was echt allemaal echt aanwezig zeg maar en nu is het wat meer genuanceerder"(R9)	-soort groei minder fel meer genuanceerder (R9)
2.37	"ik heb het gevoel dat ik hoe ik mijn werk nu uitvoer mijn ei in kwijt kan, ik heb niet het gevoel iets extra's bij te moeten doen waardoor ik persoonlijk nog beter uit de verf kom"(R2)	-kan ei kwijt in uitvoeren werk (R2) -tevreden met persoonlijke ontwikkeling (R2)
2.38 Kennis delen onderling	"opfris cursus voor iedereen.... Een collega die heeft 30 jaar geleden zijn of haar IC diploma gehaald dat verschil tussen de opleiding is gigantisch hun hebben het in de loop der jaren geleerd door het te doen....ik heb het op school gehad....en ik zou het leuk vinden....een soort opfris cursus voor iedereen"(R6)	-opfriscursus voor iedereen (R6) -IC diploma groot verschil t.o.v. 30 jaar geleden (R6)
2.39	"ik denk dat de mensen hetzelfde denken over de VP'ers uitvoering het stukje implementatie van alle geleerde kennis en scholing..... wordt met die kennis niet zo veel gedaan"(R8)	-weinig implementatie van de kennis en scholing van vp'ers (R8)
2.40	"ik vind van mijn leerling die leert nu wel heel actief daar leer ik ook weer van en op die manier wel ja ik denk wel dat dat wel meer kan"(R8)	-leerling leert actief leer ik ook weer van (R8)
2.41	"net als we op de IC weleens doen gewoon bijvoorbeeld intensivist die dan dingen uitlegt aan bed ja daar leer ik wel heel veel van"(R10)	-leer van uitleg intensivist aan bed (R10)
2.42	"voorbeeld dat wij van arts-assistent kunnen leren aan bed maar die durven dat niet goed en ook misschien dat wij allemaal zo mondig zijn en er tegenin gaan..... maar ook van andere disciplines denk ik zoals fysiotherapeut uitleg krijgen over balans dingen.....ik denk dat wij nog heel veel scholing kunnen krijgen aan bed terwijl wij daar zelf niet bij stilstaan"(R10)	-meer scholing kunnen krijgen dan dat we daar bij stilstaan (R10) -meer scholing van andere disciplines zoals fysiotherapie(R10)
2.43 Mogelijkheden van persoonlijke ontwikkeling	"Vpk invloeden zeg maar terug brengen op de IC afdeling→ is lastig, ook bepaalde cultuur omschakeling die dan zou moeten doen"(R1)	-Meer verpleegkundigen invloeden op IC(R1)
2.44	"OVD gewoon gaan doen, altijd mensen waarop je kan terug kan vallen, je kunt alleen maar leren ik heb me nooit belemmerd daarin gevoeld"(R3)	-geen belemmering t.a.v. ontwikkeling (R3)

2.45	"kijk een beetje rond op de afdeling wat er gebeurt, ingeschreven voor cursus, zie dat ook weer als ontwikkeling van kennis"(R3)	-inschrijven cursus is ontwikkeling van kennis
2.46	"maar die kans heb ik wel zeg maar om mij persoonlijk te ontwikkelen dat is ook inherent aan de functies waar je natuurlijk zelf voor gaat eh dat doe je natuurlijk ook een stukje zelf dat heb je zelf in de hand"(R9)	-kans heb ik om persoonlijk te ontwikkelen (R9) -eigen initiatief om persoonlijk te ontwikkelen (R9)
2.47 Verbeteringen tav persoonlijke ontwikkeling	"teamleidinggevende af en toe misschien kort gesprekje hoe is het met je dat ze daar dat lijntje een beetje beter korter te maken ik had in het begin ook veel bruisende ideeën maar op een gegeven moment denk je ook ik werk lekker het gaat goed maar daarin kan je wel misschien als je het hebt meer bovenop zitten en dingen uithalen"(R8)	-kort gesprekje Mtl'er(R8) -Begin veel bruisende ideeën nu werk lekker het gaat goed (R8) -eerder gesprekje misschien meer uithalen uit ideeën verpleegkundige(R8)
2.48	"ik denk dat als je echt goed gaat kijken naar je personeel dat je altijd mensen hebt die op een bepaald vlak ergens uitspringen ehh en dat hoeft dan ook niet persé iets technisch te zijn, de ene heeft een goed luisterend oor de ander heeft creatieve vaardigheden en daar zou wel iets meer naar gekeken mogen worden"(R10)	-iets meer kijken naar persoonlijke vaardigheden personeel (R10) -persoonlijke vaardigheden hoeven niet perse technisch te zijn(R10)
2.49	"als het goed is wordt dat benaderd in een PVB gesprek dus de mtl'ers zijn daarvan op de hoogte maar door de mtl'ers wordt daar niet altijd een beroep op gedaan denk ik en dat zou eigenlijk wel meer mogen....iets meer bewustwording van mtl'ers en de durf van collega's als zij ergens goed in zijn om dit uit te dragen naar het team"(R10)	-iets meer kijken naar persoonlijke ontwikkelings mogelijkheden (bewustwording) (R10) -collega's meer durf om uit te dragen naar team als zij iets goed kunnen (R10)
2.50	"mensen gevraagd worden wat zouden jullie willen voor persoonlijke ontwikkeling, enquêtes door mtl'er, hoe kijken jullie aan tegen bepaalde situaties"(R3)	-enquêter mtl'ers wens verpleegkundig team naar persoonlijke ontwikkeling (R3)
2.51	"complimenten heb ik echt het gevoel dat ik mijn werk goed uitvoer gewaardeerd wordt"(R6)	-voel me gewaardeerd als ik complimenten krijg over mijn werk(R6)
2.52	"gewoon goed is naar collega's toe en vooral naar artsen dat ze niet neerbuigend naar je kijken"(R6)	
	"meer tijd werkgroepen.... investeren en dat het dan ook wat beter van de grond kan komen want het wordt nu snel snel tussen door gedaan enne ja we doen nu soms maar een dotje terwijl als je net wat meer tijd hebt je net wat beter uit kan zoeken" (R1)	-investeren in werkgroepen (R1) -werkgroepen komen nu niet goed van de grond door tijdgebrek (R1)
2.53 Belemmeringen tav persoonlijke ontwikkeling	"door afname praktische scholing ga je juist stagneren ook in persoonlijke ontwikkeling"(R4)	-Afname praktische scholing stagnatie in persoonlijke ontwikkeling (R4)
2.54	"als ik het niet zie in de praktijk voor mij moeilijk om aan te sluiten in de praktijk"(R4)	-mis aansluiting vakkennis als ik in praktijk niet zie (R4)
2.55	"niet zo zeer vanuit de IC maar gewoon omdat ik meer dingen wil maar die dan niet met thuis te combineren is zeg meer"(R5)	-niet t.a.v. IC belemmering maar privé (R5)
2.56	"ik heb niet belemmerend gevoeld omdat wat ik zelf voor mezelf heb gecreëerd dat het divers is allemaal snap je zodat ik verschillende doorgroeimogelijkheden heb zowel klinisch... ook organisatorisch als OVD maar dat heb ik wel zelf gecreëerd dus als je dat doet voor jezelf dan houd je ook veel variatie in je werk"(R9)	-ontwikkeling geen belemmering gevoeld (R9) -verschillende doorgroeimogelijkheden zelf gecreëerd (R9) -doorgroeimogelijkheden klinisch, organisatorisch als OVD houd je variatie in je werk (R9)
2.57	"groot team lijkt bewijsdrang groter te zijn als in klein team, terwijl niet iedereen perfect is"(R4)	-bewijsdrang lijkt groter in groot team dan in een kleiner team
2.58	"Verplicht moeten worden"(R1)	
2.59	"functie omschrijvingen die ook gewoon daadwerkelijk ingevoerd gaan worden"(R1)	
2.60	"weet niet of het hier op IC heel erg van toepassing is"(R1)	
2.61	"op IC niet duidelijk, ene mbo'er wil wel duidelijkheid, de andere niet. En de ene hbo'er wil duidelijkheid en de ander niet"(R1)	
2.62	"hbo zijn ze wel specifiek mee bezig met het onderzoek daar is	

	specifiek op gericht maar ik ben benieuwd of dat nu echt op de werkvloer ook iets mee gedaan tot nu toe wordt”(R7)	
2.63	“hbo ben je er meer in geschoold dan heb je daar ook meer inzicht in en meer begrijpen dat zo’n functie noodzakelijk is dan mbo omdat je daar gewoon niet mee geschoold bent dat dat ook een ding is ik denk dat het meerwaarde heeft als er meer hbo’ers daar lopen dat stukje is ook verpleegkundig belangrijk” (ook stukje leiderschap?)(R8)	
2.69 Motivatie m.b.t. persoonlijke ontwikkeling	“geeft aan om persoonlijke ontwikkeling uit te kunnen voeren behoefte heeft aan waardering” (R2)	
2.70	“als je ergens voor belt en je merkt dat je overbodig bent of je wilt meehelpen en je wordt genegeerd dan wordt het niet gewaardeerd, dat is dan niet goed”(R2)	-meehelpen genegeerd geen waardering voelt niet goed(R2)
2.71	“ehhmm nou als je erkenning krijgt dat je wel geprikkeld wordt door de leiding en dat je wel de mogelijkheden krijgt om door te gaan”(R7)	-erkenning krijgen motiveert (R7) -prikkeling leiding motiveert (R7) -mogelijkheden om door te gaan motiveert (R7)
2.72	“van leerling begeleiden bijvoorbeeld dat vind ik leuk om te doen dat wel en dat vind ik te weinig eigenlijk nu door de praktijkbegeleiders hmmm dat je daar wat meer terugkoppeling op hebt.... die aangeeft dat kun je zo of zo doen”(R7)	-te weinig terugkoppeling praktijkbegeleiders t.a.v. leerling begeleiden
2.73	“in het begeleiden van leerlingen, ik heb in het begin altijd geroepen dat is niks voor mij, nu ben ik inmiddels 5 leerlingen verder en ik denk o ja het is toch wel heel leuk je kan ze toch iets leren en ik vraag heel vaak aan mijn leerlingen van goh wat vind je ervan of wat zou je anders zien in de begeleiding en daar leer ik dan ook weer van en het is wel samenwerking en ja vooral daarin denk ik”(R10)	-begeleiden leerlingen motiveert (R10) -
2.74	“ik vind het ook leuk om steeds een opleiding te doen of steeds een beetje verder te kijken.....ik kan me daarin verdiepen en dat lukt dan ja ik merk dat ik daar plezier aan beleef ja daar haal ik wel veel uit”(R10)	-leuk om opleiding te doen(R10) -het lukt om opleiding te halen geeft voldoening (R10)
2.75 Belevens team mbt persoonlijke ontwikkeling	“ collega’s, anderen of mij naar voren schuiven als er iets een bepaald iets is bij diegene waarin ik uitblink wordt er snel iemand naar voren geschoven, ja ik denk van wel dus” (R2)	-collega’s herkennen kwaliteiten andere collega’s (R2)
2.76	“ik denk dat mensen wel profiteren van elkaars kennis”(R3)	-collega’s profiteren van elkaars kennis (R3)
2.77	“ik denk dat ja van elkaar wel weet wie waar goed in is”(R3)	-Collega’s weten wie waar goed in is (R3)
2.78	“ik denk meeste collega’s zijn geïnteresseerd en tonen belangstelling als je bezig bent met je persoonlijke ontwikkeling en ze willen je gerust helpen”(R3)	-Collega’s zijn geïnteresseerd en willen je helpen in je persoonlijke ontwikkeling (R3)
2.79	“staan allemaal heel erg open voor om elkaar te helpen met persoonlijke groei maar de ene is wat meer vastgeroest en de ander heeft minder ambities”(R4)	-Collega’s staan open voor persoonlijke groei soms vastgeroest en minder ambities (R4)
2.80	“ik denk iedereen die een beetje op IC werkt eh zo van ik doe mijn werk als ik het zo mag zeggen.....niet echt overgesproken over van wat kan je nog meer om jezelf te ontwikkelen...aantal collega’s wel wat zou jij nog willen die weet het dan ook niet bijvoorbeeld wat meer met mijn leeftijdsgenoten zal ik maar zeggen”(R7)	-niet echt gesproken over jezelf ontwikkelen(R7) -meer leeftijdsgenoten die vragen stellen over zelf ontwikkelen (R7)
2.81	“ik denk verschillend is dat de ene die vind het wel prima en er zijn er ook heel ambitieus, het is wel lastig als een aantal hetzelfde doel hebben en je niet iedereen aan kunt nemen maar ik denk op zich wel de balans is. Die verdeling is goed”(R5)	-persoonlijke ontwikkeling verschillend gedacht(R5) -goede verdeling aanbod en wensen (R5)
2.82	“Ik denk niet zo ik denk ieder voor zich is en dat het niet echt aansteekt”(R5)	-persoonlijke ontwikkeling is ieder voor zich(R5) -Persoonlijke ontwikkeling steekt elkaar niet aan(R5)
2.83	“het staat hier lijn recht tegenover elkaar je hebt mensen rond lopen en die komen hierom te werken en om hun jaren uit te zitten dat ze hier nog moeten zijn ja die ontwikkelen zich niet druk maken over ik moet me ontwikkelen” (R6)	-staat lijn recht tegenover elkaar(R6) -niet druk maken over zich nog moeten ontwikkelen (R6)
2.84	“ik denk vooral jong gediplomeerde die nog niet echt lang gediplomeerd zijn die echt graag verbreding en verdieping willen van hun kennis en hun persoonlijke ontwikkeling en die wel met	-jong gediplomeerde willen verdieping, verbreding van kennis en persoonlijke ontwikkeling (R6)

	alles meegaan en voor alles openstaan”(R6)	-jong gediplomeerde staan voor alles open (R6)
2.85	“ik denk dat er een beetje een twee splitsing is maar verschillend wordt gedacht een deel komt puur om te werken en helemaal geen zin heeft in al die doorontwikkelingen en dat er ook een groot gedeelte vooral jongere denk ik omdat het juist wel leuk is om door te groeien dat daar wel verschil in zit”(R8)	-twee splitsing een deel komt om te werken en geen behoefte aan ontwikkelingen (R8) -Vooral jongere wel leuk om door te groeien (R8)
2.86	“op deze afdeling hebben heel veel mensen toch wel snel een mening en kijken soms niet verder dan hun neus lang is en ja daar is wel veel commentaar op”(R10)	-Op ic verpleegkundigen snel een mening(R10)
2.87	“als ik heel eerlijk ben zijn hier ook wel heel veel collega’s die het wel prima vinden om gewoon hun dienstje te draaien en daarna weer lekker naar huis en zitten ook niet te wachten om zich verder te ontwikkelen”(R10)	-veel collega’s doen hun werkzaamheden en willen niet verder ontwikkelen (R10)
2.88	“ik heb een collega die kwam hier werken en die werkt hier net zo lang dat ik op de spoed werkt denk ik en die zei zo assertief als jij bent zou ik wel willen zijn ik dacht ik oké , ja zoals jij het zegt, daar ga ik beter opletten hoe jij dat allemaal doet en ik merk aan haar dat ze echt wel assertiever is geworden”(R10)	-persoonlijke ontwikkeling door ervaring te delen (R10)
2.89	“ik heb nu een leerling die altijd correct is altijd netjes ja en aan haar gezicht kan je echt niet aflezen of ze ergens helemaal klaar mee is en ik denk ok daar kan ik ook wel wat van leren, op zulk gebied kan je ook van elkaar leren”(R10)	-van elkaar kunnen leren (R10)
2.90 zelf initiatief m.b.t. persoonlijke ontwikkeling	“zelf erachteraan moet gaan, bij jezelf nagaan wat wil ik nu eigenlijk of zo nog bv 5 jaar door blijven werken of wil ik iets anders”(R1)	-zelf initiatief tonen om persoonlijk te ontwikkelen (R1)
2.91	“zien waar het toe kan leiden zeg maar wat als je iets gaat doen wat het dan wat voor resultaat het geeft en dat je er meer energie ervan krijgt zoals het geven van de reanimatielessen nu geven bij de werkgroep zitten dat je gewoon geprikkeld wordt om na te denken en dat geeft mij weer stimulatie om verder te gaan om daar over te kijken”(R1)	-resultaat geeft energie (R1) -prikkeling les geven en werkgroep zitten(R1)
2.92	“heel belangrijk dat er een wisselwerking is daar bedoel ik mee kijk je kan altijd komen vragen bij je werkgever maar je werkgever moet je kansen bieden en creëren maar jij moet ze pakken en er ook wel iets meedoen”(R9)	-wisselwerking tussen krijgen van kansen en kansen aannemen (R9)
2.93	“laten we eerlijk zijn je gaat er niet meer voor betaald krijgen dus het is om jezelf te prikkelen om het voor jezelf leuk te houden binnen de werkuren die je draait zo simpel ligt het gewoon”(R9)	-geen extra salaris voor extra ontwikkelen (R9) -jezelf prikkelen tijdens je werkuren (R9)
2.94	“ja toch merk wel dat ze verder kijken hoor dat ze toch maar dat ze ook niet zo goed weten waarin ze zich verder willen ontwikkelen of dat in de breedte is of in de diepte ik denk ook wel dat in de breedte is of in de diepte ik denk ook wel dat er mensen zoekende zijn”(R10)	-verpleegkundigen zoekende of in breedte en of diepte verder willen ontwikkelen (R10)
2.95	“Voor mij persoonlijk dat ik graag gewoon meer na wil denken en dat ik op dit moment moet doen..... ben ik ook met dingen bezig maar dat is ook dat gewoon moet vooral wel vanuit jezelf komen.... Je moet er wel zelf achteraan als je niet meer wilt”(R1)	-meer na denken dan ik nu doe(R1) -zelf initiatief nemen als je iets anders wil (R1)
2.96 Stimulans van het team of eigen persoon m.b.t. ontwikkeling	“team te groot is om elkaar te stimuleren in persoonlijke ontwikkeling of doorgroeimogelijkheden”(R6)	-team te groot om elkaar te stimuleren in ontwikkeling (R4)
2.97	“we worden niet door elkaar gemotiveerd iedereen doet zijn eigen ding”(R6)	-geen motivatie (stimulans) t.a.v. ontwikkeling (R6)
2.98	“zien waar het toe kan leiden zeg maar wat als je iets gaat doen wat het dan wat voor resultaat het geeft en dat je er meer energie ervan krijgt zoals het geven van de reanimatielessen nu geven bij de werkgroep zitten dat je gewoon geprikkeld wordt om na te denken en dat geeft mij weer stimulatie om verder te gaan om daar over te kijken”(R1)	-door ontwikkeling mogelijkheden stimulans om verder te kijken (R1)

	Citaten Topic Doorgroeimogelijkheden	
3.1 Doorgroeimogelijkheden Aanbod doorgroeimogelijkheden	"ik denk dat het is vrij beperkt maar dat is ook gewoon ik denk dat het ook gewoon een beetje setting van de IC is"(R1)	-aanbod vrij beperkt komt door setting IC (3.1)
3.2	"niet echt super veel doorgroeimogelijkheden en ik denk echt wel dat er echt meer zijnwel wat meer mogelijkheden om mezelf te ontwikkelen binnen als IC vpk net als je het UMC bijvoorbeeld of het EMC" (R1)	-Mezelf te ontwikkelen binnen de IC (3.2) -Niet veel doorgroeimogelijkheden (3.2)
3.3	"ik vind het aanbod best divers en groot, ventilation, renaal en circulation practitioner"(R2)	-hecht belang divers aanbod doorgroeimogelijkheden (3.3)
3.4	"laatste jaren toegenomen, uitwisseling met SEH, allerlei practitioner functies, mtl'er"(R3)	-toename functies laatste jaren (3.4)
3.5	"IC veel mooie doorgroeimogelijkheden, denk dat je die alleen ziet als je interesse in hebt, net waar je persoonlijke interesse ligt"(R4)	-ziet doorgroeimogelijkheden als interesse er is (3.5)
3.6	"in de breedte genoeg mogelijkheden" "doorgroeimogelijkheden in functie nee die zijn beperkt op de IC afdeling"(R4)	-beperkt doorgroeimogelijkheden op IC (3.6)
3.7	"verpleegkundige loopt daarin een beetje vast"(R4)	
3.8	"als je kijkt naar de hoeveelheid verpleegkundigen is er misschien niet genoeg ruimte om iedereen die daar interesses in heeft om aanbod te laten komen"(R4)	-niet genoeg ruimte voor doorgroeimogelijkheden (3.8)
3.9	"maar ik denk als je ambities hebt dat je dan hierop de afdeling nou misschien toch daarin te kort komt in tijd en ruimte die je krijgt"(R4)	-wel ambities misschien te kort in tijd en ruimte (3.9)
3.10	"horizontaal verbreden nu voldoende, worden genoeg cursussen aangeboden.....maar verticaal ontwikkelen niet genoeg"(R4)	-horizontaal ontwikkelen voldoende verticaal minder (3.10)
3.11	"dan denk ik toch weer die physician assistent (PA), bijna alle academische ziekenhuizen hebben dat waarom zouden wij dat niet doen wij zijn wel een van de grootste perifeer ziekenhuis dan vind ik ook dat we ons daar naar moeten gedragen"(R6)	-PA optie hoort bij groot ziekenhuis(3.11) -grootste perifeer ziekenhuis ook zo te gedragen (3.11)
3.12	"ik denk wel voldoende als ik met andere ziekenhuizen vergelijk dat er überhaupt de functies CP'er is wel goed bijvoorbeeld de combinatie net de SEH is al netjes"(R8)	-vergelijking tot andere ziekenhuis genoeg doorgroeifuncties (3.12)
3.13	"eh ja vacatures en dat leerplein ding en de combi SEH.....aanbod best groot voor zo'n IC"(R8)	-aanbod groot voor zo'n IC (3.13)
3.14	"allemaal zeggen en roepen er zijn geen mogelijkheden ja dat is prima maar ik vind persoonlijk dat wij hebben binnen de IC zeer regelmatige vacatures hoor van heel uitlopende aard"(R9)	-binnen de IC genoeg doorgroeimogelijkheden hebben(3.14)
3.15	"Ik denk dat wij wel veel opties krijgen er zijn al heel wat vacatures voor practitioner geweest daar kun je allemaal doorgroeien maar er komen wel weinig sollicitanten"(R9)	-veel opties doorgroeimogelijkheden (3.15) -kan doorgroeien maar weinig sollicitanten (3.15)
3.16	"als ik zo kijk zou ik gewoon liever verpleegkundig wetenschap doen dan ehh renaal practitioner of vp'er..... willen allemaal meer naar de medische kant kijken en uiteindelijk ben ik vpk geworden en ben ik blij dat ik verpleegkundige ben dus dat wil ik ook gewoon blijven doen"(R1)	-liever verpleegkundig wetenschap dan IC practitioner (3.16) -fijn verpleegkundige te zijn (3.16) -blijven doen verpleegkundige zijn (3.16)
3.2 Combinatie doorgroeimogelijkheden 3.17	"een hele goede combinatie zou inderdaad zijn onderzoek te combineren met de praktijk, onderzoek door mensen uitgevoerd wordt die ook aan bed staat, ik denk dat je heel wat tackelt, mensen mogen met een been in de praktijk staan die hebben toch een andere	-goede combinatie onderzoek combineren met praktijk(3.17) -realistischere kijk bij combinatie aan bed en onderzoek (3.17)

	feeling en een andere kijk misschien wel realistischer”(R2)	
3.18	“Ik ben niet laaiend enthousiast, ik denk wel dat het mogelijk is, kijk naar uitwisseling IC en SEH”(R3)	-combineren doorgroeimogelijkheden mogelijk (3.18) -niet enthousiast over doorgroeimogelijkheden(3.18)
3.19	“Ik denk dat als je combineert van doorgroeimogelijkheden mensen echt geïnteresseerd zijn zullen ze ook zorgen dat ze zowel aan bed goed hun best doen enne met onderzoek bezig zijn, plan technisch is de vraag wel of het haalbaar is”(R3)	-combineren doorgroeimogelijkheden werkt bij interesse verpleegkundige (3.19) -plan technisch haalbaar combineren (3.19)
3.20	“ik denk combi doorgroeimogelijkheden een topbaan zou zijn, ik denk voor alle partijen want je kan wel alleen aan bed staan maar daarin ben je nog niet goed om onderwijs en onderzoek te doen en andersom”(R4)	-combineren doorgroeimogelijkheden is een topbaan (3.20) -verpleegkundige/afdeling profijt combineren doorgroeimogelijkheden (3.20)
3.21	“ik zou het leuk vinden om meer dat soort dingen te doen maar ik denk dat er heel wisselend is of mensen daarvoor warm lopen”(R5)	-leuk vinden doorgroeimogelijkheden te combineren (3.21) -wisselend verpleegkundigen het leuk vinden (3.21)
3.22	“ik denk dat stuk onderzoek heel goed is want ja dan krijg je EBP stuk achter je handelingen en vaardigheden en als diegene ook op de afdeling staat dan weet hij/zij ook waar de knelpunten liggen... en onderzoek en kliniek ja dat zou wel een goede zijn dan kan je gerichte praktijk ervaring terugbrengen naar school en dan krijgen de leerlingen veel beter inzicht in wat er nu speelt in het ziekenhuis en wat up to date en niet dat iemand vertelt hoe het 10 jaar geleden op een IC of verpleegafdeling was”(R6)	-onderzoek is EBP achter je handelingen (3.22) -knelpunten onderzoek eerder zichtbaar bij verpleegkundige aan bed (3.22) -gericht up to date praktijkervaring terugbrengen naar onderwijs (3.22)
3.23	de leerlingen veel beter inzicht in wat er nu speelt in het ziekenhuis en wat up to date en niet dat iemand vertelt hoe het 10 jaar geleden op een IC of verpleegafdeling was”(R6) (herhaling)	
3.24	“als dat de afwisseling zou maken inderdaad ehh denk dat dat heel aantrekkelijk zou zijn dat je daarin inderdaad wat meer ehh uitdaging kan halen onderzoek offe onderwijs en aan bed”(R7)	-uitdaging halen door afwisseling (3.24)
3.25	“lijkt me heel leuk een aantal dagen voor de klas zou staan en aan bed, research verpleegkundige ik weet niet of ik dat zo leuk zou vinden maarre daar iets meer mee zou doen dus bewijs die er zijn evidence based dat meer in de praktijk brengen en daardoor dus combinatie baan achter de computer en aan bed dat zou ik echt wel heel leuk vinden en waarderen als dat meer zou zijn”(R8)	-research verpleegkundige niet leuk (3.25) -ebp meer in praktijk door combinatie baan (3.25)
3.26	“ik zie wel die splitsing kliniek stukje onderwijs stukje organisatie”(R9)	
3.27	“als ik naar mezelf kijk ik doe kliniek een stuk onderwijs zagezegt en een stuk organisatie met de OVD dus ja kan zeker wel (combineren) ,maar dan kom ik erop terug dat is mijn mening erbij dat moet jezelf creëren dat moet jezelf inspringen snap je”(R9) (eigen verantwoordelijkheid→ leiderschap over eigen toekomst)	-combinatie baan is mogelijk (3.27)
3.28	“dat vind ik wel het allerbelangrijkste dat het een zou kunnen zijn want het is nu vaak dat als je voor iets kiest dat je het ander moet laten vallen”(R10)	- laten vallen andere functie niet leuk (3.28)
3.29	“ ja ik denk van wel maar dat je wel genoeg uren aan bed staat”(R10)	-
3.30	“budget.... Belangrijkste is personeel en budget en uren”(R10)	-realiseren combinatiebaan is personeel, budget en uren (3.30)
3.3 Verbetering tav	“bij het zijn van directeur ziekenhuis verhogen van	

doorgroeimogelijkheden 3.31	kennis→ zorg dragen voor genoeg materialen, veel meer specialiseren zo veel mogelijk binnen halen dat je echt de grootste maar ook best werkende IC bent”(R3)	
3.32	“Meer geschoold en daardoor meer bekwaam zo kwaliteit op IC verbeteren. Beetje blijven i.p.v zo doorgaan”(R1)	
3.33	“enige oplossing is ruimte voor te maken, een serieuze kans te geven, tijd en ruimte”(R4)	-nodig combinatiebaan tijd en ruimte (3.33)
3.34	“opleiding doen kost gruwelijk veel tijd en energie mag dan soms ook wel iets tegenover staan en dat je dan elkaar gemotiveerd houdt”(R4)	-iets tegenover staan (3.34) -blijft gemotiveerd als iets tegenover staat (3.34)
3.35	“meer openheid over welke opleidingen er mogelijk zijn en wat je hebt en hoe het in elkaar zit en juist wat meer duidelijkheid als iemand met een opleiding bezig is, waar kan ik diegene voor gebruiken als ik zelf ergens tegenaan loop”(R4)	-meer openheid over opleidingen (3.35) -kennis van collega gebruiken (3.35)
3.36	“demotiveert het de mensen echt wel dat ze zien wat er mee gedaan wordt leuk zo’n opleiding van 2 jaar en dan moeilijk moeilijk en als het dan blijkt dat er weinig mee kan in de praktijk omdat er bijvoorbeeld geen dekking bij de dokters is bijvoorbeeld dat zou ik een demotivatie punt vinden”(R8)	-demotivatie weinig met opleiding in praktijk (3.36)
3.4 Leeftijd en doorgroeimogelijkheden 3.37	“ik ben nu nog redelijk jong en bewust van ben het nu wel echt van te nemen om te leren en zoveel mogelijk nu moet aanpakken, dat is positief aan te korten en heel veel leuke functies”(R2)	-bewust van nemen om te leren(3.37) -positief leuke functies (3.37)
3.38	“niet tot aan het eind aan bed blijven”(R3)	-niet tot pensioen aan bed
3.39	“ik zie me dit werk niet 50 jaar dit werk blijven doen dan denk ik van ja of een keer een ander ziekenhuis kijken hoe het daar en of uitwisseling lijkt me ook erg leuk”(R7)	-niet dit werk blijven doen (3.39) -uitwisseling ander ziekenhuis (3.39)
3.40	“ook een groot gedeelte vooral de jongere denk ik omdat het juist wel leuk is om door te groeien dat daar wel verschil in zit”(R8)?	
3.41	“ik zie mezelf niet tot mijn 67 ^{ste} aan bed staan dat denk ik niet zeg gezien de patiënten die alleen maar in gewicht toenemen”(R9)	-niet dit werk blijven doen (3.41)
3.42	“ik denk dat ik wel aan bed wil blijven werken”(R10)	-wel aan bed wil blijven(3.42)
3.5 Andere doorgroeimogelijkheden 3.43	“nurse practitioner”(R2)	Nurse practitioner
3.44	“PA”(R6)	PA
3.45	“als ik kijk naar onderzoeksverpleegkundige die doet eigenlijk wel heel leuk werk inderdaad je ziet heel veel patiënten en je bent heel zelfstandig aan het werk en die ziet inderdaad patiënten”(R7)	-onderzoeksverpleegkundige leuk werk (3.45) -heel zelfstandig aan het werk (3.45)
3.46	“PA, MICU”(R8)	PA, MICU
3.47	“ik het breed maak voor mezelf daardoor kan ik wel meerdere kanten uit ja je moet er gewoon slim over nadenken zo simpel is het”(R9)	-slim nadenken meerdere kanten uit kunnen(3.47)
3.48	“Soms nagaat hoe echt alles volgens de richtlijnen zou moeten denk ik dat je beter resultaat haalt dus vandaar dat ik zoiets heb van nou als ik dan zoiets wil gaan doen dan kan ik beter kijken hoe kan ik dat dan, idee isverpleegkunde wetenschappen (R1)	

3.49	"zorg leuk vind om te kijken hoe kan ik de zorg verbeteren en hoe kan je verpleegkundigen stimuleren om gewoon goede zorg te bieden dus ja dat sluit verpleegkundig wetenschappen ook gewoon veel beter aan dan vp'er of zoiets in die richting"(R1)	-verpleegkunde wetenschappen sluit aan (3.49) -zorg verbeteren (3.49)
3.6 Middelen ontwikkeling doorgroeien 3.50	"jij nu leuk bezig met hbo-v, ik heb nu nog mbo dus dat ik denk het is zo'n hot item dus dat is nog wel een puntje op mijn lijstje"(R4)	
3.51	"heel leuk zijn eigen skills lab, vraag over PICCO, ECMO of CVVH heb je loopt even mee en kijk zo zit dat, allemaal tastbaar en zichtbaar"(R4)	
3.52	"als afdeling af en toe ook zou mogen geven aan gemotiveerde mensen die willen bijscholen dan krijg je gemotiveerd personeel"(R4)	-belonen gemotiveerde mensen (3.52)
3.53	"ik denk dan toch wel heel veel scholing ik denk dat daar vpk echt wel beter van wordt"(R10)	-veel scholing wordt verpleegkundige beter (3.53)
3.7 Belemmering t.a.v. doorgroeimogelijkheden 3.54	"ik weet niet of ik het zo mag zeggen maar dat er gewoon weinig houding tot veranderen aanwezig is.....innovatie is gewoon heel lastig hier zo denk ik" (R1)	-weinig houding tot veranderen (3.54)
3.55	"het niet zo goed kennen dat verpleegkundigen onderzoek doen, denken dat het iets meer is voor medisch specialisten"(R2)	-verpleegkundigen denken onderzoek meer voor artsen (3.55)
3.56	"lijkt me leuk om onderzoek te doen maar ik vind persoonlijk wel patiënten zorg leuker"(R2)	-patiëntenzorg leuker dan onderzoek (3.56)
3.57	"ja dat vind ik nu heel erg moeilijk omdat ik het zelf ook punt heb van wat kan ik nu nog eigenlijk erbij doen je hebt wel de andere functies, zoals practitioner maar die is net niet genoeg voor mij om daarin te groeien die vind ik niet uitdagend genoeg" (R7)	-andere functies niet uitdagend genoeg (3.57)
3.58	"elke keer iets probeert maar vervolgens loopt het niet helemaal werkt het niet is niet motiverend (R1)	
3.59	"gewoon mijn nadeel ik verdiep me der ook niet echt in.....kijk ik ook wel een beetje los van de IC naar doorgroeimogelijkheden ik neem IC mee maar ik kijk ook naar buiten de IC zeg maar wat je wat je hoe je door kan groeien omdat ehh omdat het voor mijn gevoel op de IC vrij beperkt is"(R1)	-IC doorgroeimogelijkheden beperkt (3.59)
3.8 Doorgroeimogelijkheden inzichtelijk op IC 3.60	"IC is zeker wel inzichtelijk wat de doorgroeimogelijkheden zijn, groepen als practitioner en daar heb je me te maken en je weet het vanuit vpk basis situatie"(R2)	-doorgroeimogelijkheden zijn inzichtelijk (3.60)
3.61	"andere afdeling werkzaam daar is het niet echt inzichtelijk"(R2)	-andere afdeling niet inzichtelijk doorgroeimogelijkheden (3.61)
3.62	"doorgroeimogelijkheden in breedte zijn overzichtelijk en ik denk dat daar open over gecommuniceerd wordt"(R4)	-open communicatie over doorgroeimogelijkheden (3.62)
3.63	"je moet wel zelf open staan voor doorgroeimogelijkheden, het wordt niet aan de grote klok gehangen, je moet er zelf achteraan gaan"(R4)	-zelf openstaan voor doorgroeimogelijkheden(3.63)
3.64	"je hebt iets van mtl'er en veel verder kom je hier niet dan moet je buiten de IC gaan kijken"(R5)	-andere doorgroeimogelijkheden buiten IC kijken(3.64)
3.65	"in dat opzicht niet en daar hoor je ze in een jaargesprek eigenlijk helemaal nooit over"(R5)	-jaargesprek geen info over doorgroeimogelijkheden (3.65)
3.66	"misschien de standaard dingen weet iedereen wel maar gewoon bijvoorbeeld met onderzoek doen is helemaal niet zo bekend bij iedereen daar zouden misschien meer de aandacht op moeten vestigen"(R5)	-standaard functies bekend (3.66) -aandacht voor onderzoek(3.66)

3.67	"je moet het vragen anders gebeurt er niks, het staat niet in een boekje na een aantal jaren krijg je wel door wat voor opleidingen er zijn"(R6)	-zicht op opleidingen na meer dienstjaren(3.67)
3.68	"net als zo'n PA als ik vraag waarom is die er niet het enige antwoord wat ik dan krijg ja dat wil medisch manager niet en dan is het einde gesprek dat vind ik wel jammer en daarmee laten hun het zien dat het gewoon niet inzichtelijk is en dat is heel jammer"(R6)	-PA functie wil medisch manager niet (3.68) -doorgroeimogelijkheden zijn niet inzichtelijk(3.68)
3.69	"misschien toch een stom lijstje maken met wat voor opleidingen er überhaupt mogelijk zijn en welke ze aanbieden....wel leuk en dan ga je zoeken wat het is en vragen of er mogelijkheid naar is ja of onderzoek opleiden "(R6)	-lijsten maken met inzicht in opleidingen(3.69)
3.70	"om door te leren of te groeien vind ik van niet, ik denk het houdt een beetje op denk als je IC verpleegkundige bent of ambulance of ehh.."(R7)	-doorgroeien houdt op op IC (3.70)
3.71	"nou meer inzichtelijk omdat ik er zelf naar vraag en goed om heen kijk maar het is eigenlijk nooit duidelijk aan mij uitgelegd in een PVB gesprek of in de nieuwsbrief dat niet het is meer dat ik een vacature voorbij zie komen of dat ik iemand zie waarvan ik denk oh welk traject heb jij eigenlijk afgelegd in je loopbaan"(R10)	-inzicht doorgroeimogelijkheden door mijzelf (3.71)
3.9 Doorgroeimogelijkheden kunt doen 3.72	"invulling wat je eigenlijk mee kan en je hebt iemand heel duur opgeleid en ze doen er waarschijnlijk heel veel op de achtergrond maar ik denk dat je nog veel meer naar de werkvloer moet halen dat was in andere ziekenhuizen hadden ze dat wel goed voor elkaar" (R8)	-duidelijkheid invulling opleiding(3.72) -andere ziekenhuizen duidelijker in mogelijkheden opleiden(3.72)
3.73	geeft als voorbeeld: "in een ander ziekenhuis moest ik samen met een andere jongen klinische lessen geven was hartstikke leuk waren echt aan het uitleggen tube compensatie gewoon klinische alles dan doe je wat met de praktijk"(R8)	-klinische lessen geven is leuk (3.73)
3.74	"Tuurlijk ligt het ook aan ons, zijn wij niet mondig genoeg of wordt er sowieso niet naar ons geluisterd deels ook eigen gemakzucht is gekomen dat zo is gegaan.....wat de specialist zegt zo gaat het wordenprobeert vp'er iets anders in te brengen dan wordt er toch minder goed naar geluisterd.....soms is dat wel heel jammer denk ik qua prikkeling om vpk te stimuleren"(R1)	-niet mondig genoeg (3.74) -te weinig prikkeling verpleegkundige minder om te ontwikkelen (3.74)
3.75	"dan de mogelijkheid zich voordoet pak die dan maar dan hoor je soms ook wel weer en dat snap ik ook enerzijds privé zit ik nu lastig en druk en dit en dat en dat snap ik maar dat is dan wel een afweging die je op dat moment zelf maakt dus dan moet je ook accepteren dat de kans voor je neus voorbij gaat snap je wat ik bedoel"(R9)	-initiatief nemen doorgroeifunctie voorbij komt (3.75) -eigen keus als je kans niet pakt (3.75)
3.76	"ik vind het heel leuk om kennis en informatie te delen en over te brengen op andere"(R9)	-leuk kennis delen (3.76)
3.10 Eigen initiatief t.a.v. verwezenlijken doorgroeimogelijkheden 3.77	een beetje van onszelf maar dat is ook een beetje als je het een paar keer probeert maar het lukt niet helemaal dan gaat je motivatie ook een beetje weg en dan vind je het ook wel prima -een deel van cultuur verandering - wiens taak is het? Mtl'ers, maar die doen ook gewoon wel hun best omdat voor elkaar te krijgen→ gewoon met zijn allen	-initiatief nemen doorgroeifunctie(3.77) -teleurstelling niet lukken doorgroeifunctie(3.77) -Mtl'er taak is het op de kaart zetten doorgroeifunctie(3.77)
3.78	"ik vind als ik heel eerlijk ben niet van de mtl'er kan gaan verwachten dat ze bij iedereen aan komen dragen deze kansen gaan er komen je moet jezelf je ding maken zeg maar zeg ik vind als je iets in je hoofd hebt dan denk ik ga naar je mtl'er en bespreek het"(R9)	-niet taak mtl'er aandragen kansen (3.78)
3.11 Benodigheden voor	"allereerst de ruimte... als iemand zeg maar dit soort	-op zoek naar samenwerking afdelingen

doorgroeimogelijkheden 3.79	onderwerpen op verschillende afdelingen gaat zoeken of dat afdelingen onderling kijken van he hoe kunnen we dat in het vat gegoten krijgen he net als we hebben nu samenwerking met IC en SEH nou ja prima dat is hartstikke mooi”(R9)	onderling (3.79)
3.80	”twee totaal andere werkgebieden en dus dat is natuurlijk een werk mogelijkheid welke je creëert voor je werknemer dus ik denk dat je moet stimuleren dat er flexibiliteit is vanuit de organisatie om iemand de mogelijkheid te bieden mits er de vacatures er zijn qua uren, qua roosteren dat is wel een voorwaarde”(R9)	-werkmogelijkheid creëren voor werknemer (3.80) -stimuleren organisatie flexibiliteit functie werknemer (3.80)
3.81	”ik heb een rooster op de vloer ik heb een rooster bij de ALS en ik heb een rooster bij de OVD en alles vloeit toch samen he elke maand weer dus blijkbaar kan het”(eigen ervaring)(R9)	-het kan combineren van functies (3.81)
3.82	”ik heb altijd geroepen dat onderzoek niet zo heel interessant vind ondanks dat ik de hbo-v heb gedaan maar ondertussen vind ik het wel leuk om er mee te gaan werken als wel met voorwaarde dat er iets meegedaan wordt.....en er wordt vervolgens niets meegedaan dan vind ik dat echt zonde”(R10)	-onderzoek leuk mits er iets meegedaan wordt (3.82)

	Citaten Topic Rollen MTL'er en organisatie tav persoonlijke ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden	Coderen
4.1 Bespreken Mtl'er ontwikkelings mogelijkheden	-Daar is wel tijd voor -zoek het liever zelf uit, eigenlijk meer mijn eigen ding -iets houdt me tegen om te overleggen met mtl'er, wil niet afhankelijk zijn van het ziekenhuis, regel het liever zelf -gedachte gang daarachter: vrij willen zijn (R1)	-vrij willen zijn in doorgroeien -autonomie -leiding nemen eigen toekomst (4.1)
4.2	”PVB gesprek is maar zo kort een momentopname het zou best wel iets meer naar gevraagd mogen worden, iets meer gekeken wordt naar je sterke en zwakke kanten, en ik denk juist zwakke punten verbeteren dat daar nog extra naar gekeken wordt”(R2)	-meer naar zwakke punten kijken tijdens PVB gesprek(4.2)
4.3	”Ik vind dat mijn mtl'er echt wel de tijd voor mij neemt en zal altijd meekijken als je iets wilt”(R3)	-mtl'er neemt tijd voor mij -Mtl'er kijkt mee als je iets wilt(4.3)
4.4	”toch nog wel dingen die ze niet aangekaart hebben wat voor mij misschien ook interessant was dus ja dat weet ik niet of het helemaal voldoende is maar het is zeker aanbod gekomen”(R5)	- ontwikkelingsmogelijkheden komen aanbod(4.4) -ontwikkelingsmogelijkheden niet voldoende aandacht voor (4.4)
4.5	in dat opzicht (doorgroeimogelijkheden) niet en daar hoor je ze in een jaargesprek eigenlijk helemaal nooit over, dus dan is het meer verpleegkundig gericht dingen die je aan bed extra kunt gaan doen op de afdeling maar der overheen heb ik ze nog nooit over gehoord”(R5)	-jaargesprek verpleegkundig gericht (4.5) -jaargesprek geen doorgroeimogelijkheden aanbod (4.5)
4.6	”ik vind dat je pvb maar misschien ligt dat deels aan mezelf heb je 2 leerdoelen die je opstelt daar wordt eigenlijk niet serieus naar gekeken vind ik het is meer je hebt 2 doelen prima dan staan ze er dat is het is meer voor papierwerk maar niet dar er serieus naar gekeken wordt van goh hoe kan je dat anders doen of ehh wat heb je nodig om het doel echt te bereiken nee”(R7)	-Pvb niet serieus naar gekeken (4.6)
4.7	”het is wel belangrijk dat een mtl'er daarvoor openstaat ook en dat die je daarin ook in meeneemt eh ik denk als iemand bij jou komt van ehh ik wil dit of dat dat je dat juist moet stimuleren”(R9)	-mtl'ér ontwikkeling verpleegkundige stimuleren (4.7)
4.8	”dat je daarin actief mee moet gaan en kijken van oke wat zijn de opties hiervoor ook om te zorgen dat je je personeel behoudt..... de afgelopen tijd veel weg gegaan wat ik enerzijds begrijp hoor..... ons wel moeten realiseren dat we aan het topje van de ijsberg zitten qua complexiteit van zorg binnen het ziekenhuis is er geen vergelijkbare functie die jou nog meer kliniek gaat bieden dan dit dan moet je een totaal ander vlak	-mtl'er actief kijken om personeel te behouden -topje ijsberg qua complexiteit zorg (4.8)

	gaan zoeken want dan kom je toch meer uit bij de ambulance of seh dan”(R9)	
4.9	”eigenlijk behoren ze een keer per jaar voor die leerdoelen en vervolg van het behalen maar ik geloof niet dat ik 3 keer een gesprek heb gehad, nee”(R10)	-geen 3 keer jaargesprek (4.9)
4.10 Stimuleren mtl’er/organisatie ontwikkeling	”het komt wel steeds meer ik heb het idee dat ze aandacht voor hebben maar ja ik weet niet in hoeverre echt veel oplevert”(R5)	-meer aandacht voor ontwikkeling (4.10)
4.11	”je kan niet altijd iemand behouden denk ik, maar je moet het wel stimuleren als er iemand meekomt en en je moet je zelf je kans maken”(R9)	-ontwikkeling verpleegkundige mtl’er stimuleren (4.11)
4.12	”stimuleren ja en je mensen duidelijk maken dat die opties er zijn.... Dat je mensen uit de tent lokt dat ze je gewoon prikkelt ik denk dat dat belangrijk is”(R9)	-verpleegkundigen prikkelen dat er opties zijn (4.12)
4.13	”Kan alleen over mijn mtl’er van de IC praten.... Die stimuleert me juist en net toen ik zei dat ik de SEH wilde doen was ze heel positief... tot nu toe alleen positieve mtl’ers gehad en dat vind ik ook belangrijk”(R10)	-ontwikkeling stimulerende mtl’er (4.13)
4.14	”ik denk dat als je echt goed gaat kijken naar je personeel dat je altijd mensen hebt die op een bepaald vlak ergens uitspringen ehh en dat hoeft dan ook niet persé iets technisch te zijn, de ene heeft een goed luisterend oor de ander heeft creatieve vaardigheden en daar zou wel iets meer naar gekeken mogen worden”(R10)	-niet alleen technische vaardigheden waarderen (4.14)
4.15	”mtl’ers zijn daarvan op de hoogte maar door de mtl’ers wordt daar niet altijd een beroep op gedaan denk ik en dat zou eigenlijk wel meer mogen....iets meer bewustwording van mtl’ers en de durf van collega’s als zij ergens goed in zijn om dit uit te dragen naar het team”(R10)	-meer beroep doen op kwaliteiten verpleegkundigen (4.15)
4.16	”positieve sfeer creëert op de afdeling mensen eerder geneigd zijn om zich in te zetten voor extra zaken”(R9)	-positieve sfeer motivatie voor ontwikkeling (4.16)
4.17 Afdeling gebruik vpk ontwikkelings-mogelijkheden	”ik denk best wel dat er meer uitgehaald kan worden meer geopperd kan worden (R1)	-meer beroep doen op kwaliteiten verpleegkundigen (4.17)
4.18	”aan de andere kant kost dat echt enorm veel tijd omdat allemaal voor iedereen te bekijken (R1)	-checken kwaliteit verpleegkundigen kost tijd (4.18)
4.19	-collega’s die zeggen weleens he die vacature komt is dat niets voor jou?”(R1)	-collega’s denken mee(4.19)
4.20	”ja dat denk ik wel, ik ben nog steeds aan het doorgroeien en ik denk ja dat ze mij stimuleren en waarderen wat ik probeer te laten zien en dat ik hard werk en dat zij mij weer iets geven” (R2)	-mtl’er stimuleert en waardeert in mijn ontwikkeling
4.21	”Ik volg nu Hbo-v opleiding, ik denk dat er straks iets meer onderzoek zal plaatsvinden, misschien wel dat onderzoek samengaat met werkgroep kwaliteit en dat je kwaliteit en ebp dat je dat gaat krijgen”(R2)	-straks misschien onderzoek samen met kwaliteit (4.21)
4.22	”IC echt een afdeling is die bezig is met personeel...bijvoorbeeld een collega die een tijdje het gevoel had van wat wil ik nou eigenlijk nog meer of niet en dat heeft ze dan aan gekaart bij haar mtl’er en die heeft haar dan een test laten doen van eh goh wat zou nog meer bij haar passen wat ligt in jou bereikbaarheid en persoonlijke ontwikkeling ik denk dat daar wel actief mee om wordt gegaan”(R10)	-IC afdeling stimuleert ontwikkeling verpleegkundigen (4.22)
4.23	”aan de ene kant krijg ik wel de mogelijkheden maar aan de andere kant zou ik daar meer ruimte voor moeten krijgen om te combineren”(R5)	-wel mogelijkheden om te ontwikkelen niet de tijd (4.23)

4.24	"niet genoeg denk ik want een paar collega's hebben verpleegkunde wetenschappen gestudeerd en we doen er niks mee en dat is zonde, ja"(R6)	-verpleegkunde wetenschappen gestudeerd niks meegedaan (4.24)
4.25	"meer gebruik kunnen maken kijk naar een aantal collega's die eigenlijk meer zouden kunnen of willen dat daar niet optimaal gebruik van gemaakt wordt ik denk niet dat ik de enige ben"(R7)	-kwaliteiten verpleegkundigen meer mee doen (4.25)
4.26	"positieve sfeer creëert op de afdeling mensen eerder geneigd zijn om zich in te zetten voor extra zaken"(R9)	-
4.27 Vpk onderling delen elkaars ontwikkelingsmogelijkheden	"van hogerhand krijgen we e-learnings die gemaakt moeten worden en dat voelt als moeten en vaak niet inhoudelijk aansluit aan de praktijk"(R4)	-e-learnings sluiten niet inhoudelijk aan op praktijk (4.27)
4.28	"vooral voor jezelf de stimulans moet zijn en ik denk vanuit de werkgever zeg maar dat dat gestimuleerd moet worden he dat mensen ook geprikkeld moeten worden en blijven en dat ze ook eens kunnen proeven van als ze de afwisseling hebben.....van wat levert mij dat op krijg ik daar een beter gevoel van"(R9)	-initiatief stimuleren ontwikkelen verpleegkundige zelf(4.28) -werkgever verpleegkundige prikkelen in ontwikkeling (4.28)
4.29	"ik denk het wel er meer gekeken kan worden naar selectieve groep welke bepaalde taken uitvoeren, zoals bijvoorbeeld reanimatiepieper, verder is het soms lastig om sommige eigenschappen om die tot uiting te zien komen dus ja dat sommige mensen ook niet weten wat voor kwaliteiten zij hebben"(R2)	-sommige verpleegkundige onbekend met eigen kwaliteiten (4.29) -organisatie kijken naar taken geselecteerde verpleegkundigen (4.29)
4.30	"ik denk wel dat er meer mogelijkheden zijn maar dat die niet altijd goed benut worden omdat je gewoon werkdruk, bezetting en dat soort dingen gewoon mede de overhand heeft en daardoor ontwikkelen minder aanbod kan komen"(R5)	-meer mogelijkheden ontwikkeling (4.30) -overhand werkdruk/bezetting ontwikkelen minder aanbod (4.30)
4.31 Sluiten mogelijkheden \IC aan op wensen vpk?	"in principe best wel aan zouden sluiten, ik denk als je erover praat echt wel gewoon mogelijkheden zijn om voor elkaar te krijgen"(R1)	-ontwikkelingsmogelijkheden sluiten aan op wens verpleegkundigen (4.31) -praat over je ontwikkelingsmogelijkheden(4.31)
4.32	"echt wat je zelf ervan maakt, wat je zelf aangeeft en wat je zelf"(R1)	
4.33	"ja ik denk dat je zelf de keuze moet maken of iets bij je past"(R3)	-eigen initiatief ontwikkelingsmogelijkheden(4.33)
4.34 wenselijk	"gewoon meer aandacht voor hebben en meer uitdragen wat de mogelijkheden zijn en kijken of je mensen gemotiveerd krijgt in plaats van een paar standaard dingen die iedereen wel weet maar dat er meer mogelijk is dan dat de mensen ervan weten zeg maar"(R5)	-organisatie meer aandacht voor ontwikkelingsmogelijkheden (4 -creatiever brengen ontwikkelingsmogelijkheden
4.35	→reden meer vpk bezig zijn→ nu meer medisch, uiteindelijk ben ik blij dat ik verpleegkundige ben dus dat wil ik gewoon blijven doen(R1)	-wil verpleegkundige zijn geen arts (4.35)

Subcategorieën	citaten	Coderen
Topic: Verbeteren (Veranderen werkplek) 5.1.	"niet IC dan liefst longafdeling. Longgedeelte lijkt me toch wel heel interessant. Blijft leuke patiëntenpopulatie, oncologie en gewone patiënt"(R1)	-Niet IC dan longafdeling (R1)
5.2	"combinatie palliatieve zorg mooi is enne toch patiënten naar huis gaan".(R1)	
5.3	"vpk bezig zijn, het contact met die mensen"(R1)	-verpleegkundig bezig zijn (R1)
5.4	"ambulance, beetje combinatie van SEH met IC, heeft complexiteit van zorg heeft en dynamiek heeft enne buiten dat geeft weer een vrij gevoel"(R2)	-ambulance combinatie SEH en IC(R2) -ambulance complexiteit van zorg, dynamiek en vrij gevoel(R2)

5.5	"oncologie"(R4)	
5.6	"op zich wil ik niet veranderen van werkplek maar anders dan denk ik de SEH"(R5)	-niet veranderen werkplek anders seh(R5)
5.7	"academische ziekenhuis gaan IC en ja daar zou ik verder kijken"(R6)	-verder kijken dan academische IC(R6)
5.8	"in een academisch ziekenhuis echt heel anders is dat je veel meer ziet veel meer complexiteit"(R6)	-meer complexiteit academisch ziekenhuis(R6)
5.9	"spoed, verpleegafdeling zou ik niet kunnen werken gewoon de band met artsen daar heb je een gigantische hiërarchie en hier op IC heb je heel veel vrijheid"(R6)	
5.10	"ik heb weleens nagedacht over verpleegkundig specialist dat lijkt me ook wel interessant.....het beetje zelfstandigheid en een beetje de diepte in samen met de arts onderzoek ook een beetje mee bezig en de regelmaat misschien ook wel meetelt"(R9)	-verpleegkundig specialist(R9) -zelfstandigheid verdieping samen met arts(R9) -meer regelmaat misschien bij VS(R9)
5.11	"altijd geroepen dat ik naar de ambulance wil maar met de ervaring van de seh is die mening wel een beetje veranderd dat is niet iets voor de komende 10 jaar"(R10)	-ambulance altijd gedacht door ervaring seh komende tien jaar niet(R10)
Top 3 om op IC te blijven 5.12	-gedeelte begeleiding patiënten en zijn familie, patiënt heel erg ziek, prettig mogelijk begeleiden, vertellen wat er gebeurt is (het sociale aspect)(R1)	-sociale contact patiënt (R1)
5.13	acute situaties blijft leuk voor ons als vpk, RRT oproep/CIV sein(R1)	-acute situaties(R1)
5.14	-vpk op afdeling kan helpen (ondersteuning bieden)(R1)	-helpen verpleegkundige op afdeling (R1)
5.15	"1.het gewone patiënten contact vind ik echt wel een verrijking en ook met familie dat je zoveel verschillende mensen tegenkomt en samenwerken van jong tot oud en van arm tot rijk. 2. Dynamiek, dat het allemaal met elkaar in verbinding staat, 3. Mooi en belangrijk werk"(R2)	-verrijking patiënt en familie contact(R2) -dynamische karakter IC afdeling(R2) -belangrijk werk(R2)
5.16	"het werk, mogelijkheden die ik heb om thuis alles draaiende te houden (rooster technisch) en ik ben blij met mijn collega's"(R3)	-het werk (R3) -rooster technisch (R3) -Blij met collega's (R3)
5.17	"dynamiek afdeling, -diepgang ziektebeelden, op de verpleegafdeling gericht op 1 specialismen op de IC afdeling verschillende specialismen,-nooit van te voren weten hoe de dag eruit ziet (afwisseling)(R4)	-dynamisch karakter werk (R4) -variatie ziektebeelden IC(R4) -afwisseling werkzaamheden(R4)
5.18	"het werk wat ik hier doe, -de patiëntencategorie die we hier hebben, -en dat ik hier op mijn plek ben (ondanks het grote team voel ik me hier wel thuis)"(R5)	-het werk (R5) -patiëntencategorie IC afdeling (R5) -blij met team (R5)
5.19	"ze bieden mij opleidingsmogelijkheden aan...echt wel een motivatie om te blijven, -ik best wel een goede band heb met de meeste artsen dus ik kan mijn kennis verbreden door met hun echt in gesprek te gaan en het is dichtbij"(R6)	-aanbieden van opleidingsmogelijkheden (R6) -goede band met artsen om verbreden van kennis (R6) -reisafstand(R6)
5.20	"de uitdaging, -het acute en het team, het werk en de collega's belangrijk vind ik en de afwisseling, ik zou geen 9 tot 17 baan willen dat is ook weer ja"(R7)	-dynamische karakter werkzaamheden (R7) -blij met team(R7) -Afwisseling (R7)
5.21	"fiets afstand is wel heel fijn, -het team ondanks dat ik vind dat bepaalde dingen beter kunnen tussen de medisch specialisten, vpk team heel erg leuk, -ik vind dat ik leuke collega's hebhet voelt wel als veilig werken"(R8)	-Reisafstand (R8) -blij met team (R8) -veilig werken met collega's (R8)
5.22	mijn werk heel leuk vind... met leuk bedoel ik de variatie die het mij bied de complexiteit van zorg he weet je diverse mogelijkheden, de doorgroeimogelijkheden dat vind ik dat die er echt wel zijn en mijn collega's (leuk team)"(R9)	-Afwisseling complexiteit van zorg(R9) -Aanbod doorgroeimogelijkheden'(R9) -Leuk team (R9)
5.23	"patiënten aanbod, de afwisseling, de gewone patiënten en de thorax patiënten vind ik heel erg leuk, ook wel omdat ik hier opgeleid ben... ja dat bind me ook wel hier"(R10)	-Afwisseling patiënten aanbod(R10) -Opgeleid ben op IC afdeling (R10)
Top 3 om van IC weg te	-toch meer vpk bezig zijn belangrijkste reden zou zijn om op IC weg	-Te weinig verpleegkundig bezig

gaan 5.24	te gaan, -Lang niet alle situaties zijn acuut -soms is het enorm druk maar soms gaat de tijd gewoon ook niet voorbij (R1)	zijn(R1) -niet altijd acute situaties(R1) -tijd gaat soms niet voorbij (R1)
5.25	1.roosters op IC, niet altijd specifiek over te spreken en 2. De samenwerking met andere disciplines, specialisten en intensivisten dat is wel eens jammer dat dat zo gaat, ik hou het bij een top 2".(R2)	-Roosters op IC (R2) -Samenwerking artsen en andere disciplines (R2)
5.26	-graag van mijn nachtdiensten af willen, -een nieuwe uitdaging,- een kleiner team (meer betrokkenheid dan) (R3)	-Rooster (R3) -nieuwe uitdaging (R3) -kleiner team (R3)
5.27	IC afdeling te groot,-meer persoonlijk contact niet alleen met patiënt maar ook met elkaar(R4)	-Team te groot(R4) -meer persoonlijk contact zowel patiënt als met elkaar(R4)
5.28	-hier niet meer genoeg uitdaging heb, -de nieuwbouw, -1 persoonskamers(R5)	-niet genoeg uitdaging (R5) -nieuwbouw (R5)
5.29	echt wel die sfeer die vind ik op het moment niet zo leuk en ik denk dat dat ook te maken heeft met heel veel dingen van bovenaf wat we dus allemaal moeten doen naast voor je patiënt te zorgen.... en dan kom je in een vicieuze cirkel van dreef,-roosteren zou ook wel iets beter kunnen....minder gaan werken omdat het gewoon niet meer haalbaar was voor mij om hier fulltime te blijven werken" (R6)	-sfeer niet leuk op het moment (R6) -rooster technisch (R6)
5.30	"na ja werkdruk te hoog qua personeel...niet te lange tijd blijven iedereen heeft er last van, -conflict situaties als ik mezelf niet prettig zou voelen op het werk, -nummer 3 weet ik niet als ergens anders in ander ziekenhuis (R7)	-te hoge werkdruk(R7) -conflict situatie(R7) -andere uitdaging (R7)
5.31	"eenheid met artsen mis ik, -ik vind dat je op de kamers zit belastend zowel voor patiënt als voor mezelf" Ik vind de patiënt heeft onnodig veel prikkels licht en geluid, nee je hebt nieuwbouw straks, ook de nieuwe decentrale bewaking vind ik echt een zorgenkindje, -ik mis trauma(R8)	-Mist eenheid met artsen (R8) -Patiënt onnodig prikkels(R8) -Mis trauma (R8)
5.32	"misschien ooit tegen aanloop ik heb me persoonlijk ontwikkelt ik het eruit gehaald wat er inzat...niet meer geprikkeld ben ga je op een gegeven moment op de automatische piloot werken en dat is ook niet meer goed voor de kwaliteit van zorg,-ergens anders voor meer uitdaging,-praktisch en verhuizing"(R9)	-Meer uitdaging (R9) -Verhuizing (R9)
5.33	"drukker worden op de weg...niet de reistijd op zich maar wel drukte en stilstaan en files, en als ik zou moeten kiezen tussen een van de twee afdelingen zou ik heel erg vinden die combi blijven doen en als ik me hier niet verder kan ontwikkelen en ergens anders wel"(R10)	-Reistijd(R10) -Missen combinatie werk seh/IC (R10) -Uitdaging (R10)
Het behouden van jonge vpk's 5.34	"je houdt altijd dat vpk's een bepaalde ambitie als ik later groot ben wil ik op de ambulance, dat houd je niet tegen, zeker niet bij de jonge mensen niet"(R3)	-jonge mensen niet tegenhouden bij andere uitdaging (R3)
5.35	alles denk ik om je kennis te specialiseren, neven taken zoals de CIV, de reanimatieteam dat zijn dingen dienen die jonge mensen leuk vinden zorg dat die functies blijven bestaan en kijk wat er nog aan nieuwe ontwikkelingen zijn waardoor je jonge mensen gemotiveerd kan houden"(R3)	-functies behouden om kennis te specialiseren(R3) -volgen nieuwe ontwikkelingen motiveert jonge mensen (R3)
5.36	"Ik ben zelf heel enthousiast, mijn ervaringen delen, IC niet vanuit gaan dat je stil kunt staan voor het moment je moet blijven rollen en aan je zelf blijven werken en je gaat er gewoon heel veel van leren"(R4)	-ervaringen delen (R4) -in beweging blijven om aan jezelf te blijven werken(R4)
5.37	"ik denk dat het bij jongere verpleegkundige belangrijk is dat ze dingen er naast hebben dus echt dat ze zich echt verder kunnen ontwikkelen die willen allemaal graag dingen erbij doen en anders verlies je ze dan gaan ze naar de ambulance, ik denk dat het voor hun belangrijk is dat ze dingen krijgen aangeboden"(R5)	-extra taken naast werkzaamheden(R5)
5.38	"open communicatie, dat je gewoon overal open over bent dat als er iets doorgevoerd wordt dat ze vertellen waarom dat ze ons erbij betrekken"(R6)	-openheid van zaken (R6) -reden doorvoeren interventies (R6)

5.39	"dat probeer ik bij mijn leerlingen over te brengen dat het heel erg leuk werk is en afwisselend enne ja gewoon mooi vak"(R7)	-Overbrengen IC studenten mooi vak IC is (R7)
5.40	"beetje goed naar je patiënt blijft kijken het klinisch redeneren dat je dat blijft doen ook als je al in tijdje in het vak zit dat het leuk blijft dat jezelf blijft afvragen waarom dingen zijn zoals ze zijn enne denk blijf lezen overal over ik zoek dingen op als ik het niet weet is wel motiverend ik hoop dat iedereen dat blijft doen"(R8)	-Blijven klinisch redeneren (R8) -Blijven afvragen (R8) -Motiverend kennis verhogen (R8)
5.41	"voldoende mogelijkheden zijn om je kennis te verruimen want wat ik merk bij de jongere garde die net afstuderen die vinden het fijn dat ze net klaar zijn met die boeken maar anderzijds willen ze ook natuurlijk het naadje van de kous weten en ze zijn het natuurlijk niet voor niks gaan doen he dat is ook omdat ze gewoon zichzelf willen verdiepen"(R9)	-mogelijkheden bieden kennis te verbreden (R9) -Jonge IC verpleegkundige wil verdieping (R9)
5.42	"voldoende vacatures blijft houden en doorgroeimogelijkheden daar moet je wel voor blijven zorgen want anders gaan mensen uiteindekijk tuurlijk weg"(R9)	-zorgen voldoende doorgroeimogelijkheden(R9)
5.43	"heb je best wel heel veel categorie D patiënten gedaan en veel acute dingen gezien en vaak daarna val je in een beetje in zo'n dal qua spectaculaire werkomstandigheden omdat andere leerlingen die patiënten krijgen en daarbij geef ik al bij het opleiden aan zoek dan juist de uitdaging in iets anders"(R10)	-na diplomering in gat gevallen (R10) -interessante patiënten naar andere IC studenten (R10) -advies na diplomering op zoek uitdaging andere werkzaamheden (R10)
5.44	"ga ook bijvoorbeeld een combi doen of ik zie ook wel andere jong gediplomeerde waarvan ik denk jij bent ook een goede voor op de spoed of voor de CCU"(R10)	-combineren van seh/ic (R10)
5.45	"na de opleiding even zo'n moment hebben even niks maar daarna hebben ze toch wel snel weer prikkels nodig zeker als ze fulltime werken"(R10)	-na diplomering even rust snel prikkeling voor iets anders (R10)
5.46	"niet echt faciliteiten nodig , het speelt niet altijd maar soms is de sfeer heel bepalend voor is om iemand enthousiast te krijgen voor het werk, wil niet altijd zeggen dat je nieuwste snufjes moet hebben maar werksfeer moet ook aangenaam zijn"(R4)	-Belangrijk goede werksfeer (R4)
5.47	een extra opleiding of soort van een cursus waar ze dan een extra taak meekrijgen"(R5)	-Extra taak(R5)
5.48	"veel dingen aanbieden qua cursussen of symposia of andere bijeenkomsten wat dan ook echt zijn weerslag heeft over de afdeling"(R6)	-aanbieden cursussen wel effect op afdeling(R6)
5.49	"opleidingsmogelijkheden dat ze contact hebben met andere ziekenhuizen wat bieden jullie aan.... kunnen we elkaar cursussen volgen dat onze kennis up to date blijft en die van hun ook want dan krijgen ze weer input van ander ziekenhuis"(R6)	-uitwisselen opleidingsmogelijkheden met andere ziekenhuizen (R6)
5.50	"dat probeer ik bij mijn leerlingen over te brengen dat het heel erg leuk werk is en afwisselend enne ja gewoon mooi vak"(R7)	-enthousiasme voor het vak overbrengen op IC studenten(R7)

Codeboom

1. werkomgeving
2. deskundigheid
3. afwisseling
4. patiëntencategorie
5. mist rol verpleegkundige
6. motivatie vak
7. belemmeringen uitvoering vak
8. verbetering uitvoering vak
9. persoonlijke ontwikkeling
10. passen bij vpk ontwikkeling
- 11 ontwikkelen/prikkelen
- 12 kennis delen onderling
- 13 mogelijkheden van persoonlijke ontwikkeling
- 14 verbeteringen t.a.v. persoonlijke ontwikkeling
- 15 verbeteringen scholen/kennis
- 16 belemmeringen t.a.v. persoonlijke ontwikkeling
- 17 benodigdheden voor verandering
- 18 motivatie m.b.t. persoonlijke ontwikkeling
- 19 belevenis team m.b.t. persoonlijke ontwikkeling (cultuur/werkomgeving)
- 20 zelf initiatief m.b.t. persoonlijke ontwikkeling (leiderschap over eigen ontwikkeling)
- 21 stimulans team/eigen persoon t.a.v. ontwikkeling
- 22 aanbod doorgroeimogelijkheden
- 23 combinatie doorgroeimogelijkheden
- 24 verbetering t.a.v. doorgroeimogelijkheden
- 25 leeftijd en doorgroeimogelijkheden
- 26 andere doorgroeimogelijkheden
- 27 middelen ontwikkeling doorgroeien
- 28 belemmering t.a.v. doorgroeimogelijkheden
- 29 doorgroeimogelijkheden inzichtelijk op IC
- 30 doorgroeimogelijkheden kunt doen
- 31 eigen initiatief t.a.v. verwezenlijken doorgroeimogelijkheden
- 32 benodigdheden voor doorgroeimogelijkheden
- 33 bespreken mtl'er ontwikkelingsmogelijkheden
- 34 stimuleren mtl'er/organisatie ontwikkeling
- 35 afdeling gebruik vpk ontwikkelingsmogelijkheden
- 36 vpk onderling delen elkaars ontwikkelingsmogelijkheden
- 37 sluiten mogelijkheden IC aan op wensen vpk
- 38 wenselijk
- 39 behoefte aan vpk wetenschap
- 40 veranderen van werkplek
- 41 blijven op IC
- 42 weggaan van de IC
- 43 behouden jonge vpk's
- 44 enthousiast houden jonge vpk's

Topic 1 Voorwaarde werken op IC → aanhangen thema's en tellen vaak voorkomen codes

Werkomgeving - Veilig gevoel 3x -kunnen aanspreken - Genoeg materialen geeft veilig gevoel -Uitleg onduidelijkheden -Scholing - Veilig gevoel -Bekwame collega's -Verpleegkundig bezig zijn -Zelf na blijven denken	Deskundigheid t.a.v. werkomgeving - Meer kennis verzamelen (7x) -Prikkeling nodig -Opleiden - Ontwikkelingen en verdiepen -kennis verbreden en ontwikkelen -Scholing -bijhouden deskundigheid lastig klein contract - Zelf na kunnen blijven denken	Afwisseling tav werkomgeving - Afwisseling is IC (3x) -Wisselende patiëntencategorie op IC is belangrijk -Houdt van onwetendheid van werkzaamheden -Onregelmatig werken en contact mensen - Afwisseling techniek/specialisme	Patiëntencategorie -Uitdaging stabiliseren zieke patiënt -Wisselende patiëntencategorie op IC is belangrijk - veel langliggers op IC(2x) - Niet echte IC patiënten op IC -Geen opvang voor medium care patiënten -lastig zien patiënt het redt -teleurgesteld reactie van patiënt en familie op werkzaamheden - Inspelen persoonlijke behoefte patiënt(4x) - Mist patiënten en familie contact -Haalt motivatie uit patiënt en familie contact - Begeleiden patiënten en familie overgenomen patiëntenbetrekkingen -Deelname behandelplan van de patiënt - Gewone afdeling leuker contact met patiënt
--	---	--	---

Mist rol verpleegkundige: -Zelf na kunnen blijven denken -Minder bezig zijn met jouw deel van je beroep (6x) -De zorg voor de patiënt doen -Begeleiden patiënten overgenomen patiëntenbetrekkingen(3x) -Mist rol verpleegkundige -Deelname behandelplan van de patiënt -Ruimte voor open gesprek arts -Mist contact met patiënt en familie -IC afdeling erg medisch -Gewone afdeling leuker contact met patiënt -Gewone afdeling meer verpleegkundig bezig -Verpleegkundige invloeden terug op IC -Meer kijken naar verpleegkundige werkzaamheden	Motivatatie vak -Ervan voor iemand kunnen zijn -Inspelen persoonlijke behoefte patiënt (4x) -Persoonlijk contact patiënt wederzijds fijn ervaren -Afwisseling(2x) -Aantrekt IC verdieping ziektebeelden -Andere manier van patiëntenzorg -Wil leren is motivatie vak(5x) -Ontwikkelingen in verdiepen techniek/specialisme -kennis verbreden en ontwikkelen -Blijven uitdagen om te leren -Actief bezig zijn met uitdagen -werkzaamheden erbij doen -Haalt motivatie uit patiënt en familie contact -Wil leren is motivatie vak	Belemmeringen t.a.v. werkomgeving -Mist op IC geven psychosociale begeleiding -lastig leven plannen om dienstlijst -personeelstekorten (2x) -personeelstekorten landelijk -last wisselvalligheid artsen(4x) -bijhouden deskundigheid lastig klein contract (2x) -Praktisch scholing in praktijk toe kunnen passen -meer werken prettiger gevoel -lastig zien patiënt het redt (3x) -tegenstrijdig hoe verpleegkundig en of arts het ziet -invoeren veranderingen zonder mededeling (3x) -veranderen zonder te laten weten -Dingen veranderen zonder te weten -ervaart vervelend collega's bemoeien met werk -regels kost veel tijd -regels interesseert me niet -veel langliggers op IC ethisch triest niet demotiverend -Grote verschillen artsen onderling -Geen structureel beleid/plan artsen -niet een team artsen en verpleegkundigen -Niet echte IC patiënten op IC -Geen opvang voor medium care patiënten -negatieve sfeer is onprettig -teleurstelling reactie van patiënt en familie op werkzaamheden -ethische dilemma's -wil meer overleg arts behandeling patiënt -meer basis voor innovatie	Verbeteringen t.a.v. werkomgeving -band team(2x) -band team -meer ebp dan nu wordt gedaan -behoefte aan meer scholing(2x) -collega's ook behoefte aan scholing
--	--	--	--

Topic 2 Persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden → aanhangen thema's en tellen hoe vaak codes voorkomen

Meningen over persoonlijke ontwikkeling -Zelf als verpleegkundige kan je ontwikkelen op persoonlijk vlak (R1) -Interesses binnen verpleegkunde(R1) -Bereiken interesses binnen verpleegkunde en wat moet je er voor doen (R1)(2x) -als het moet kan ik het(R3) -niet meer verleggen(R3) -opzoek naar eigen kwaliteiten(R3)(4x) -werkzaam IC investeren in kennis(R1) -weten wat persoonlijke kwaliteiten zijn(R3) -persoonlijke ontwikkelingsproces is een continu proces(R4) -continu bezig om persoonlijk te blijven ontwikkelen(R4) -persoonlijke ontwikkelingsproces is een continu proces(R4)(5x) -continu bezig om persoonlijk te blijven ontwikkelen(R4) -net afgestudeerd vooral bezig met kennis te vergaren(R6)(2x) -voor mijn gevoel door kennis te vergaren betere patiënten zorg(R6) -hard aan het werk om minder direct over te komen(R6) -blijven ontwikkelen op persoonlijk vlak en vakgebied(R7) -feedback geven jezelf leren kennen(R7)(3x) -feedback geven leren hoe kom je over op anderen(R7) -blijven ontwikkelen op persoonlijk en vakgebied(R9) - -araktereigenschappen, valkuilen leren kennen(R9) -persoonlijke ontwikkeling is voor mij groeien in vakgebied en	Past bij vpk ontwikkeling -Betere verpleegkundigen zijn (R1) -Betere verpleegkundigen door werkgroepen en les geven(R2) (2x) -per persoonlijke kwaliteit een functie toekennen(R2)(x2)) -Waardering nodig voor uitvoeren persoonlijke ontwikkeling(R2) -combineren uitdagingen zelf met activiteiten voor het team(R5) -Leuke activiteiten om energie in te steken (R5) -opleiding niet ideale combinatie met thuis(R5)	Ontwikkeling/prikkeling persoonlijke ontwikkeling -zelf prikkelen om enthousiast te blijven (R1) -wat zijn de mogelijkheden om te prikkelen (R1)(4x) -angst voor automatische piloot (R1) -een keer andere opleiding doen(R3) -nieuwe prikkeling te krijgen om iets anders te doen(R3) -mogelijkheden heb om te groeien(R5) -niet alleen je basis taak wel andere taak erbij (R5) -fijn vinden mtl'er naar me toekomt met "iets" voor me (R6) -niet alleen je basis taak wel andere taak erbij (R5) (2x) -dood punt qua ontwikkeling(R7) -Ontwikkelen leerlingbegeleiden als het niet goed gaat met leerling (R7) -onzeker over leerlingbegeleiden heeft ook met ontwikkelen te maken(R7)(2x) -leuk zelf leren en team verder helpen (R8) -persoonlijke ontwikkeling is groei in de OVD rol (R9) -Persoonlijk ontwikkeling mogelijkheid gekregen (R9)(2x) -Persoonlijke ontwikkeling ook profijt aan bed (R9) -soort groei minder fel meer genuanceerder (R9) -kan ei kwijt in uitvoeren werk (R2) -tevreden met persoonlijke ontwikkeling (R2)(2x) -verpleegkundigen zoekende of in breedte en of diepte verder willen ontwikkelen (R10)	Kennis delen onderling -opfriscursus voor iedereen (R6) -IC diploma groot verschil t.o.v. 30 jaar geleden (R6) -weinig implementatie van de kennis en scholing van vp'ers (R8) -leerling leert actief leer ik ook weer van (R8) -leer van uitleg intensivist aan bed (R10) -meer scholing kunnen krijgen dan dat we daar bij stilstaan (R10) -meer scholing van andere disciplines zoals fysiotherapie(R10) (5x)	Mogelijkheden van persoonlijke ontwikkeling -Meer verpleegkundigen invloeden op IC(R1) -geen belemmering t.a.v. ontwikkeling (R3)(5x) -inschrijven cursus is ontwikkeling van kennis(R3) -kans is er om persoonlijk te ontwikkelen (R9) -eigen initiatief om persoonlijk te ontwikkelen (R9) - -verpleegkundigen zoekende of in breedte en of diepte verder willen ontwikkelen (R10) -zelf initiatief tonen om persoonlijk te ontwikkelen (R1) -wisselwerking tussen krijgen van kansen en kansen aannemen (R9) -geen extra salaris voor extra ontwikkelen (R9) -meer na denken dan ik nu doe(R1) -zelf initiatief nemen als je iets anders wil (R1)	Verbeteringen t.a.v. persoonlijke ontwikkeling -kort gesprekje Mtl'er(R8) -eerder gesprekje Mtl'er meer uithalen ideeën verpleegkundige(R8)(5x)) -meer kijken persoonlijke vaardigheden personeel (R10) -persoonlijke vaardigheden hoeven niet perse technisch te zijn(R10) -meer kijken persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden (bewustwording) (R10) -collega's meer durf uit te dragen team als zij iets goed kunnen (R10) -enquêteren mtl'ers wens verpleegkundig team naar persoonlijke ontwikkeling (R3) -gewaardeerd complimenten krijg over mijn werk(R6) -investeren in werkgroepen (R1) -werkgroepen komen nu niet goed van de grond door tijdgebrek (R1)
---	---	--	--	---	--

emotioneel vlak -geleerd van feedback verslagen -schrijven(R10) -persoonlijke ontwikkeling IC, vaardiger handelingen en begeleiding patiënt en familie (R10)					
Belemmeringen t.a.v. persoonlijke ontwikkeling -Afname praktische scholing stagneert persoonlijke ontwikkeling (R4)(2x) -mist aansluiting vak kennis als ik praktijk niet zie (R4) -niet t.a.v. IC belemmering maar privé (R5) -ontwikkeling geen belemmering gevoeld (R9)(2x) -verschillende doorgroei mogelijkheden zelf gecreëerd (R9) -doorgroei mogelijkheden klinisch, organisatorisch als OVD houd je variatie in je werk (R9) -bewijsdrang lijkt groter in groot team dan in een kleiner team (R4)	Motivatatie m.b.t. persoonlijke ontwikkeling -meehelpen genegeerd geen waardering voelt niet goed(R2) -erkenning krijgen motiveert (R7)(2x) -prikkeling leiding motiveert (R7) -mogelijkheden om door te gaan motiveert (R7)(4x) -te weinig terugkoppeling praktijkbegeleiders t.a.v. leerling begeleiden -begeleiden leerlingen motiveert (R10) - leuk om opleiding te doen(R10) -het lukt om opleiding te halen geeft voldoening (R10)	Cultuur tav persoonlijke ontwikkeling -collega's herkennen kwaliteiten andere collega's (R2) -collega's profiteren van elkaars kennis (R3) -Collega's weten wie waar goed in is (R3) -Collega's zijn geïnteresseerd en willen je helpen in je persoonlijke ontwikkeling (R3)(4x) -Collega's staan open voor persoonlijke groei soms vastgeroest en minder ambities (R4) -niet echt gesproken over jezelf ontwikkelen(R7)(2x) -meer leeftijdsgenoten die vragen stellen over zelf ontwikkelen (R7)(4x) -persoonlijke ontwikkeling verschillend gedacht(R5)(4x) -goede verdeling aanbod en wensen (R5) -persoonlijke ontwikkeling is ieder voor zich(R5) -staat lijn recht tegenover elkaar(R6) -niet druk maken over zich nog moeten ontwikkelen (R6) -vooral jong gediplomeerde willen verdieping, verbreding van kennis en persoonlijke ontwikkeling (R6) -jong gediplomeerde staan voor alles open (R6) -twee splitsing een deel komt om te werken en geen behoefte aan ontwikkelingen (R8) -Vooral jongere wel leuk om door te groeien (R8) -Op ic verpleegkundigen snel een mening(R10) -veel collega's doen	Stimulans team op persoon ontwikkeling -team te groot om elkaar te stimuleren in ontwikkeling (R4) -geen motivatie (stimulans) t.a.v. ontwikkeling (R6)(2x) -Persoonlijke ontwikkeling steekt elkaar niet aan(R5)		

		hun werkzaamheden en willen niet verder ontwikkelen (R10) -persoonlijke ontwikkeling door ervaring te delen (R10) -van elkaar kunnen leren (R10)(2x)			
--	--	--	--	--	--

3. Topic doorgroeimogelijkheden → aanhangen thema's en tellen hoe vaak codes voorkomen

Aanbod doorgroeimogelijkheden -aanbod vrij beperkt komt door setting IC (3.1) 5x -Niet veel doorgroeimogelijkheden (3.2) -hecht belang divers aanbod doorgroeimogelijkheden (3.3) -beperkt doorgroeimogelijkheden op IC (3.6) -vergelijking tot andere ziekenhuis genoeg doorgroeifuncties (3.12) -aanbod groot voor zo'n IC (3.13) -binnen de IC genoeg doorgroeimogelijkheden hebben(3.14) -veel opties doorgroeimogelijkheden (3.15) 5x -kan doorgroeien maar weinig sollicitanten (3.15) -toename functies laatste jaren (3.4) -niet genoeg ruimte voor doorgroeimogelijkheden (3.8) -IC doorgroeimogelijkheden beperkt (3.59)	Combinatie doorgroeimogelijkheden -combineren doorgroeimogelijkheden mogelijk (3.18) 5x -niet enthousiast over combineren doorgroeimogelijkheden(3.18) 2x -combineren doorgroeimogelijkheden werkt bij interesse verpleegkundige (3.19) -plan technisch haalbaar combineren (3.19) -combineren doorgroeimogelijkheden is een topbaan (3.20) 6x -verpleegkundige/afdeling profijt combineren doorgroeimogelijkheden (3.20) -leuk vinden doorgroeimogelijkheden te combineren (3.21) -wisselend verpleegkundigen het leuk vinden (3.21) -gericht up to date praktijkervaring terugbrengen naar onderwijs (3.22) -uitdaging halen door afwisseling (3.24) -ebp meer in praktijk door combinatie baan (3.25) -combinatie baan is mogelijk (3.27) - laten vallen andere functie niet leuk (3.28) -realiseren combinatiebaan is personeel, budget en uren (3.30) -nodig combinatiebaan tijd en ruimte (3.33) (2x) -het kan combineren van functies (3.81) -doorgroeimogelijkheden klinisch, organisatorisch houd je variatie in je werk (2.99)	Verbetering tav doorgroeimogelijkheden -niet genoeg ruimte voor doorgroeimogelijkheden (3.8) -wel ambities misschien te kort in tijd en ruimte (3.9) -horizontaal ontwikkelen voldoende verticaal minder (3.10) 3x -blijft gemotiveerd als iets tegenover staat (3.34) -meer openheid over opleidingen (3.35) -werkt demotiverend weinig met opleiding in praktijk wordt gedaan (3.36) -andere functies niet uitdagend genoeg (3.57) 2x -IC doorgroeimogelijkheden beperkt (3.59) -hecht belang divers aanbod doorgroeimogelijkheden (3.3) -op zoek naar samenwerking afdelingen onderling (3.79) -stimuleren organisatie flexibiliteit functie werknemer (3.80) 2x	Wensen andere doorgroeimogelijkheden -PA optie hoort bij groot ziekenhuis(3.11) 3x -horizontaal ontwikkelen voldoende verticaal minder (3.10) -liever verpleegkundig wetenschap dan IC practitioner (3.16) (2x) -nodig combinatiebaan tijd en ruimte (3.33) -meer openheid over opleidingen (3.35) 3x -Nurse practitioner (3.43) - PA(3.44) -Onderzoeks- verpleegkundige leuk werk (3.45) -PA, MICU (3.46) -verpleegkunde wetenschappen sluit aan (3.49) -belonen gemotiveerde mensen (3.52) -open communicatie over doorgroeimogelijkheden (3.62) -lijsten maken met inzicht in opleidingen(3.69) -duidelijkheid invulling opleiding(3.72)
---	--	--	---

Belemmering t.a.v. doorgroeimogelijkheden -research verpleegkundige niet leuk (3.25) -realiseren combinatiebaan is personeel, budget en uren (3.30) -demotiveert weinig met opleiding in praktijk gedaan wordt (3.36) -weinig houding tot veranderen (3.54) 2x -verpleegkundigen denken onderzoek meer voor artsen (3.55) -doorgroeien houdt op op IC (3.70) -te weinig prikkeling verpleegkundige minder om te ontwikkelen (3.74) -teleurstelling niet lukken doorgroeifunctie(3.77)	Doorgroeimogelijkheden inzichtelijk op IC -doorgroeimogelijkheden zijn inzichtelijk (3.60) -andere afdeling niet inzichtelijk doorgroeimogelijkheden (3.61) -standaard functies bekend (3.66) 3x -zicht op opleidingen na meer dienstjaren(3.67) -doorgroeimogelijkheden zijn niet inzichtelijk(3.68) -inzicht doorgroeimogelijkheden door mijzelf (3.71) -andere ziekenhuizen duidelijker in mogelijkheden opleiden(3.72) 5x	Onderzoek -onderzoek is EBP achter je handelingen (3.22) -knelpunten onderzoek eerder zichtbaar bij verpleegkundige aan bed (3.22) 2x -patiëntenzorg leuker dan onderzoek (3.56) -verpleegkundigen denken onderzoek meer voor artsen (3.55) -aandacht voor onderzoek(3.66) -onderzoek leuk mits er iets meegedaan wordt (3.82) 2x -ebp meer in praktijk door combinatie baan (3.25)	Eigen initiatief tav verwezenlijken doorgroeimogelijkheden -slim nadenken meerdere kanten uit kunnen(3.47) 6x -zelf openstaan voor doorgroeimogelijkheden(3.63) -andere doorgroeimogelijkheden buiten IC kijken(3.64) -zelf initiatief nemen doorgroeifunctie voorbij komt (3.75) -eigen keus als je kans niet pakt (3.75) -initiatief nemen doorgroeifunctie(3.77)
---	---	---	---

4. Topic Rollen Mtl'er en organisatie → aanhangen thema's en tellen hoe vaak codes voorkomen

Bespreken Mtl'er ontwikkelingsmogelijkheden -meer naar zwakke punten kijken tijdens PVB gesprek(4.2) -mtl'er neemt tijd voor mij (4.3) - ontwikkelingsmogelijkheden komen aanbod(4.4) 2x -jaargesprek verpleegkundig gericht (4.5) -jaargesprek geen doorgroeimogelijkheden aanbod (4.5) 2x -Pvb niet serieus naar gekeken (4.6) -geen 3 keer jaargesprek (4.9) 2x	Stimuleren mtl'er/organisatie ontwikkeling -mtl'ér ontwikkeling verpleegkundig e stimuleren (4.7) 5x -mtl'er actief kijken om personeel te behouden (4.8) -meer aandacht voor ontwikkeling (4.10) - verpleegkundig en prikkelen dat er opties zijn (4.12) twijfel -ontwikkeling stimulerende mtl'er (4.13) -mtl'er stimuleert en waardeert in mijn ontwikkeling -IC afdeling stimuleert ontwikkeling verpleegkundig en (4.22) 3x -wel mogelijkheden om te ontwikkelen niet de tijd (4.23) -werkgever verpleegkundig e prikkelen in ontwikkeling (4.28) -op zoek naar samenwerking afdelingen onderling (3.79) -stimuleren organisatie flexibiliteit functie werknemer (3.80) -prikkeling leiding motiveert (2.71)	Afdeling gebruik verpleegkundige ontwikkelingsmogelijkheden -niet alleen technische vaardigheden waarderen (4.14) -meer beroep doen op kwaliteiten verpleegkundigen (4.15) -meer beroep doen op kwaliteiten verpleegkundigen (4.17) 4x -checken kwaliteit verpleegkundigen kost tijd (4.18) -verpleegkunde wetenschappen gestudeerd niks meegedaan (4.24) -kwaliteiten verpleegkundigen meer mee doen (4.25) -sommige verpleegkundige onbekend met eigen kwaliteiten (4.29) -organisatie kijken naar taken geselecteerde verpleegkundigen (4.29) -op zoek naar samenwerking afdelingen onderling (3.79)	Verpleegkundigen delen kennis/ontwikkelingsmogelijkheden	Wensen verpleegkundigen -positieve sfeer motivatie voor ontwikkeling (4.16) -meer beroep doen op kwaliteiten verpleegkundigen (4.15) -meer beroep doen op kwaliteiten verpleegkundigen (4.17) -kwaliteiten verpleegkundigen meer mee doen (4.25) 3x -ontwikkelingsmogelijkheden sluiten aan op wens verpleegkundigen (4.31) -creatiever brengen ontwikkelingsmogelijkheden 2x -op zoek naar samenwerking afdelingen onderling (3.79)
---	---	--	--	--

Topic 5 Verbeteren IC afdeling → aanhangen thema's en tellen hoe vaak codes voorkomen

Veranderen werkplek -Niet IC dan longafdeling (R1) -verpleegkundig bezig zijn (R1) -ambulance combinatie SEH en IC(R2) -ambulance complexiteit van zorg, dynamiek en vrij gevoel(R2) -niet veranderen werkplek anders seh(R5) -verder kijken naar academische IC(R6) -verpleegkundig specialist(R9) -zelfstandigheid verdieping samen met arts(R9) -meer regelmaat misschien bij VS(R9) -ambulance altijd gedacht door ervaring seh komende tien jaar niet(R10)	Top 3 om op IC te blijven -sociale contact patiënt (R1) -acute situaties(R1) -helpen verpleegkundige op afdeling (R1) -verrijking patiënt en familie contact(R2) (2x) -dynamische karakter IC afdeling(R2) (6x) -belangrijk werk(R2) -het werk (R3) -rooster technisch (R3) -Blij met collega's (R3) (5x) -dynamisch karakter werk (R4) -variatie ziektebeelden IC(R4) (2x) -afwisseling werkzaamheden(R4) (4x) -het werk (R5) -patiëntencategorie IC afdeling (R5) -blij met team (R5) -aanbieden van opleidingsmogelijkheden (R6) (x2) -goede band met artsen om verbreden van kennis (R6) -reisafstand(R6) (2x) -dynamische karakter werkzaamheden (R7) -blij met team(R7) -Afwisseling (R7) -Reisafstand (R8) -blij met team (R8) -veilig werken met collega's (R8) -Afwisseling complexiteit van zorg(R9) -Aanbod doorgroeimogelijkheden'(R9) -Leuk team (R9) -Afwisseling patiënten aanbod(R10) -Opgeleid ben op IC afdeling (R10)	Top 3 om van IC weg te gaan -Te weinig verpleegkundig bezig zijn(R1) -niet altijd acute situaties(R1) -tijd gaat soms niet voorbij (R1) -Roosters op IC (R2) III -Samenwerking artsen en andere disciplines (R2) II -Rooster (R3) -nieuwe uitdaging (R3) -kleiner team (R3)II -Team te groot(R4) -meer persoonlijk contact zowel patiënt als met elkaar(R4) -niet genoeg uitdaging (R5) 5x -nieuwbouw (R5) -sfeer niet leuk op het moment (R6) -rooster technisch (R6) -te hoge werkdruk(R7) -conflict situatie(R7) -andere uitdaging (R7) -Mist eenheid met artsen (R8) -Patiënt onnodig prikkels + nieuwbouw (R8) -Mis trauma (R8) -Meer uitdaging (R9) -Verhuizing (R9) -Reistijd(R10) -Missen combinatie werk seh/IC (R10) -Uitdaging (R10)	Het behouden van jonge vpk's -jonge mensen niet tegenhouden bij andere uitdaging (R3) -functies behouden om kennis te specialiseren(R3) (2x) -volgen nieuwe ontwikkelingen motiveert jonge mensen (R3) x4 -ervaringen delen (R4) -in beweging blijven om aan jezelf te blijven werken(R4) -extra taken naast werkzaamheden(R5)(2x) -openheid van zaken (R6) -reden geven doorvoeren interventies (R6) (2x) -Overbrengen IC studenten mooi vak IC is (R7) (2x) -Blijven klinisch redeneren (R8) -Blijven afvragen (R8) (X2) -Motiverend kennis verhogen (R8) -voldoende mogelijkheden bieden om kennis te verbreden (R9) -Jonge IC verpleegkundige wil verdieping (R9) -blijven zorgen voor voldoende doorgroeimogelijkheden(R9) -na diplomering in gat gevallen (R10) -interessante patiënten gaan naar andere IC studenten (R10) -advies na diplomering op zoek uitdaging andere werkzaamheden (R10) -combineren van seh/ic (R10) -na diplomering na even rust snel prikkeling voor iets anders (R10) Faciliteiten jonge vpk's enthousiast te houden -Belangrijk goede werksfeer (R4) -Extra taak(R5) -aanbieden cursussen wel effect op afdeling(R6) -enthousiasme voor het vak overbrengen op IC studenten(R7)	Faciliteiten jonge vpk's enthousiast te houden -Belangrijk goede werksfeer (R4) -Extra taak(R5) -aanbieden cursussen wel effect op afdeling(R6) -enthousiasme voor het vak overbrengen op IC studenten(R7)
---	---	--	---	--

Bijlage 5 Reflectieverslag professioneel gedrag

Reflectieverslag professioneel gedrag

In deze bijlage is het reflectieverslag van de onderzoeker weergegeven waarin gereflecteerd wordt op het handelen van de onderzoeker tijdens het onderzoek.

Situatie:

Na 2,5 jaar de opleiding met succes te hebben doorlopen ben ik aan de afstudeerfase begonnen, met als opdracht een praktijkonderzoek op de Intensive Care afdeling waar ik werkzaam ben. Om me zelf goed voor te bereiden ben ik in april 2017 gestart met een oriënterende fase. Ik had al een onderwerp in gedachte maar wilde weten of het probleem ook leefde op de afdeling en of er voldoende literatuur over te vinden was. Uiteindelijk bleek mijn opdrachtgever grote interesse te hebben in het onderwerp en vond zij het noodzakelijk dat het onderzocht werd. Gelukkig ging de begeleiders van de afstudeergroep van Avans ook akkoord met het onderwerp. Nog voordat de afstudeerfase begon heb ik behalve de gevonden literatuur over het onderwerp ook de afstudeerhandleiding en lesvoorbereidingen doorgenomen. Zodat ik goed voorbereid aan de afstudeerfase kon beginnen.

Taak:

Gedurende de afstudeerfase heb ik de rol van onderzoeker op me genomen. Mijn taak was om te onderzoeken de wensen en behoeftes van de jonge IC verpleegkundigen betreffende persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en doorgroeimogelijkheden. Met als uiteindelijk doel de jonge IC verpleegkundigen te kunnen behouden. Op dit moment zijn er in vergelijking tot de grote van het team weinig jonge IC verpleegkundigen. Deze opdracht heb ik uitgevoerd in opdracht van mijn meewerkend teamleidinggevende van de IC afdeling, Esther Meijer. Het was mijn taak om regelmatig te overleggen en de voortgang te bespreken, zodat zij goed op de hoogte was van de uitvoering en vorderingen van mijn onderzoek. Het onderzoeksplan was de eerste opdracht welke ingeleverd moest worden. Dit leverde even stress op omdat we als studiegroep drie keer een andere docent hebben gekregen. Nadat het onderzoeksplan goed gekeurd was ben ik gestart met de uitvoering van mijn onderzoeksverslag. Hierin heb ik de regie opgepakt in het arrangeren van gesprekken met verschillende stakeholders en experts. De eerste gesprekken werden gevoerd met onder andere opdrachtgever, stakeholders IC afdeling, en experts waaronder Annemarie de Vos van de VRR, en de manager acute zorg P&O. Ik heb hierin een actieve houding aangenomen en had mezelf een strenge planning opgelegd welke ik goed heb kunnen volgen. Mijn doel was om een mooi onderzoeksverslag te maken waar mijn afdeling echt iets aan heeft. Tijdens het houden van de gesprekken zorgde ik ervoor dat ik goed was voorbereid. Soms kwam ik weleens even onder tijdsdruk in verband met het aanpassen van elkaars agenda's. Gelukkig is er naar mijn mening ruime interesse voor het onderwerp zodat het gelukt is om de gesprekken te laten plaatsvinden. Het waren voor mijn soort "brainstormsessies", na de sessies had ik weer veel informatie welke ik kon gebruiken voor het onderzoek.

Actie:

Nadat ik mijn onderzoeksplan heb behaald ben ik opgestart met het benaderen van mijn collega's om hun te interviewen. Dit was even bikkelen. In 2 weken tijd heb ik 10 collega's geïnterviewd en gesprekken getranscribeerd. In eerste instantie waren sommige collega's niet zo enthousiast maar tijdens het interview zelf vond men het vaak leuker dan verwacht. Het ging over hun toekomstplannen, hoe ze vinden dat ze zich persoonlijk ontwikkelen en hun bevindingen rondom doorgroeimogelijkheden. Gemiddeld duurde de interviews +/- 40 minuten wat mij echt inzage heeft gegeven in de belevingswereld van mijn jonge collega's. Het verwerken van al deze gegevens bleek een flinke klus te zijn. In eerste instantie had ik gekozen, zoals tijdens de workshop uitwerken data's interviews werd vermeld, om handmatig te coderen. Maar om de lezer van mijn onderzoek inzicht te krijgen in het onderzoeksproces ben ik verder gegaan om het zoveel mogelijk om te zetten in een tabellen verslag. Feedback vragen en krijgen heeft mij geen problemen opgeleverd. Ik richt me graag tot kritische mensen zodat ik op die manier een goed onderzoeksverslag kan uitwerken. Helaas verliep de samenwerking in de peergroep iets minder vlot. Doordat ik de keus had gemaakt om het verslag 1 week later in te leveren verliep onze studieroutes niet synchroon. En konden we elkaar niet goed ondersteunen in het begeleiden van de peerreview. Het is twee keer mondeling gelukt.

Resultaat:

Ik ben trots op het eindresultaat van mijn onderzoek en de manier dat ik me aan mijn planning heb kunnen houden. Gedisciplineerd en hard werken vind ik fijn, wel heb ik alle tijd welke voor het onderzoek stond nodig gehad. Ik denk dat het altijd beter en mooier kan en vind het dan moeilijk om te stoppen. Ook de vele gegevens welke ik heb uitgewerkt hebben veel tijd gekost. Tijdens het onderzoek was het regelmatig mijn agenda aanpassen aan mijn omgeving, daar hoort dan wel een strakke maar creatieve planning bij. De momenten dat ik naar school ben geweest vond ik leerzaam en relevant. De hoorcolleges waren op het juiste moment. Wel vond ik het lastig om mijn weg te vinden in de data-analyse. Het coderen voor onderzoek wordt voor mij gevoel door iedereen weer anders uitgelegd. Ik heb na het lezen van kwalitatieve onderzoeken, boeken over kwalitatieve onderzoek benadering en ondersteuning van mijn peergroep leden gekozen om op een zo'n transparante wijze te laten zien hoe ik het onderzoek heb uitgevoerd. De doorlopen processen door middel van tabellen en een samenvattend verslag verwerkt. Ik vind dat ik daarin ben geslaagd. Consultaties bij mijn begeleidend docent Karel de Winter waren zeer bruikbaar. Het steeds beter op de hoogte zijn van je onderwerp zorgt ervoor dat ik een sparringpartner kon zijn voor zowel mijn opdrachtgever als de experts (stakeholders en manager acute zorg P&O). Dit was voor mij de voornaamste reden om na 20 jaar als IC verpleegkundige te hebben gewerkt weer een opleiding te volgen. Mezelf kunnen uitdagen en verdiepen in onderwerpen, projecten, een aanvulling kunnen leveren in onbelichte situaties. Hierbij een kritische houding aan te kunnen nemen zowel als verpleegkundige maar ook als persoon welke het onderzoek leidt. Een interessante afwisseling van "de normale" werkzaamheden.

Reflectie:

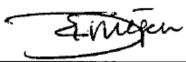
De afstudeerfase verliep niet helemaal op rolletjes. In de opstartfase van het onderzoek ben ik geconfronteerd met een zieke docent. Deze fase heeft voor mij veel stress opgeleverd. Vanuit school werd mij een week langer werken aan mijn onderzoeksverslag aangeboden en dit heb ik met beide handen aangenomen. Met als fijn resultaat dat ik de eerste keer ben geslaagd voor mijn onderzoeksplan. Mijn opdrachtgever heeft mij hierin gesteund om vertrouwen te houden in de situatie en in mijn kunnen. Dit heeft gezorgd dat ik me tijdens het proces zelf verzekerd bleef voelen. De combinatie onderzoek, school en privé was met perioden best pittig maar tijdens het steeds duidelijker worden van het resultaat van het onderzoek groeide ook mijn zelfvertrouwen. Reflecterend kan ik zeggen dat ik regelmatig uit mijn comfortzone heb moeten treden. Onder andere in het opzoek gaan naar de samenwerking en begeleiding van collega's, opdrachtgever en docent. Dit heeft toe geleid dat ik eerder mailcontact en gesprekken durf te arrangeren met andere disciplines zoals de manager P&O en de verpleegkundig onderzoekster van VRR. In de samenwerking met de peergroep leden hebben we ons best gedaan om elkaar te helpen in het afstudeerproces. Ondanks dat je op elkaar terug kunt vallen vond ik het afstudeerproces een solistische fase. Jij bent als enige helemaal precies op de hoogte van je onderzoek en door jouw regievoering veranderen er ook situaties in het proces.

Transfer:

Nu het einde bijna inzicht is hoop ik mijn ervaringen van het afgelopen jaar te kunnen gebruiken in de werkgroepen op de IC afdeling. Ik heb mijn hoop gevestigd in het bewerkstelligen van een gecombineerde functie, zodat hetgeen wat ik nu op de Hbo-v opleiding heb geleerd in praktijk kan uitvoeren. En zoals ik heb begrepen uit de gesprekken met de stakeholders en experts, als ik vind dat er iets veranderd moet worden ben ik diegene die de eerste stappen moet nemen..

Bijlage 6 Feedbackformulier opdrachtgever

Bijlage 9 Feedbackformulier Opdrachtgever over professioneel gedrag student

GEGEVENS	
Naam student:	Daniëlle Siegmund
Titel onderzoek:	IC diploma en dan...? Kwalitatief onderzoek naar wensen en ervaringen van de jonge IC verpleegkundigen betreffende hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden en doorgroeimogelijkheden.
Naam opdrachtgever:	Esther Meijer
Organisatie:	Amphia
Datum:	11-12-2017
Handtekening opdrachtgever:	
HET ONDERZOEKSVERSLAG en REFLECTIEVERSLAG:	
	Van toepassing (aanvinken)
Is naar waarheid weergegeven.	Ja
Is, voor betrokkenen, op begrijpelijke wijze geformuleerd en gestructureerd.	Ja
Aanbevelingen en/of beroepsproducten:	
• Zijn acceptabel voor opdrachtgever en andere betrokkenen.	Ja
• leveren een daadwerkelijke oplossing, zijn duurzaam en ethisch toelaatbaar zodat de opdrachtgever er mee aan de slag kan.	Ja
• zijn te realiseren gegeven de omgeving, uitvoerenden, beschikbare middelen.	Ja
Student vertoont professioneel gedrag: Omcirkel wat van toepassing is: 1= helemaal niet mee eens tot 5 = helemaal mee eens	
• Werkt planmatig en stelt zo nodig bij.	4
• Houdt zich aan afspraken.	5
• Toont zelfstandigheid door kritisch te denken en eigen keuzes te maken binnen een vastgesteld kader.	5
• Zet de juiste hulpmiddelen en personen in voor eigen onderzoek.	5
• Informeert en overlegt tijdig met belanghebbenden over problemen en belangrijke keuzes.	5
• Creëert draagvlak voor eigen onderzoek bij betrokkenen.	5
• Communiceert respectvol, zorgvuldig en integer met betrokkenen.	5

Naam student: Daniëlle Siegmund

paraafopdrachtgever: 

• Neemt verantwoording voor het eigen leerproces, vraagt feedback en zet dit om in persoonlijke effectiviteit.	5
FEEDBACK	
Daniëlle heeft voor haar afstudeeronderzoek een zeer actueel onderwerp gekozen wat haar interesse heeft maar heeft hierin de relevantie zowel met mij als opdrachtgever, als de Amphia Academie en P&O besproken. Hierin is zij haar eigen richting niet uit het oog verloren	
Daniëlle heeft een lastige start gehad omdat zij ineens een andere begeleider vanuit Avans kreeg. Zij heeft zich snel herpakt.	
Daniëlle zoekt meerdere kritische collega's uit om haar gedachten gang te bespreken en haar te beoordelen. Zij kent haar zwakke kanten en kan goed feedback ontvangen.	
Het is bewonderenswaardig hoe Daniëlle met een druk gezin en een baan, altijd haar afspraken na is gekomen.	
Daniëlle is gedurende haar opleiding en afstuderen steeds bezig geweest met hoe zij de opgedane kennis in de dagelijkse praktijk in kon zetten.	

Naam student: Daniëlle Siegmund

paraafopdrachtgever: *EM*