

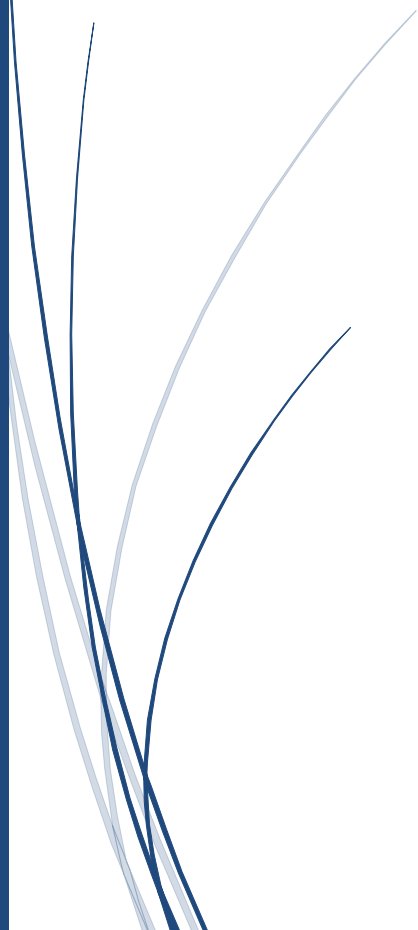
12-1-2019

Onderbouwingsdocument

Hogeschool



van Arnhem en Nijmegen



Inhoudsopgave

1. Onderbouwing artikel.....	3
1.1 Doelstelling en vraagstelling.....	3
1.2 Methode.....	3
1.3 Resultaten.....	5
1.4 Discussie.....	5
1.5 Eindrapportage.....	6
1.6 Zoekstrategie.....	7
2. Referenties.....	11
3. Bijlagen.....	12
3.1 Bijlage 1: Formulier informed consent.....	12
3.2 Bijlage 2: Formulier member checking.....	13
3.3 Bijlage 3: Logboek.....	14

ONDERZOEKERS

FLORIAN WILLEMS
VICTOR VAN KESSEL
HOGESCHOOL ARNHEM NIJMEGEN
KAPITTELWEG 33
6525 EN, NIJMEGEN

**OPDRACHTGEVER
ONDERDEEL VAN
ADRES**

REGINA PACIS
ATTENT - ZORG EN BEHANDELING
VELPERWEG 158
6824 MD, ARNHEM

**INSTELLING
ADRES****CONTACTPERSOON**

ERIK VAN DE MORTEL

1. Onderbouwing artikel

1.1 Doelstelling en vraagstelling

Zorginstelling Regina Pacis zoekt naar mogelijkheden om de therapie en het therapeutisch klimaat op de geriatrische revalidatieafdeling te verbeteren. Het gebruik van e-Health kan een positieve bijdrage leveren. Regina Pacis wilde daarom weten hoe zorgverleners op de geriatrische revalidatieafdeling dachten over het gebruiken van e-Health. Het doel was dus om achter de gedachten van de zorgverleners te komen ten aanzien van e-Health en waarom ze het wel of niet zouden gebruiken. Een pilot in 2015 ten aanzien van iPad-gebruik op de afdeling had geen gewenst effect.

De onderzoeksvraag bevat een onderzoeksonderwerp (object) en een onderzoekseenheid (subject) en hangt direct samen met de doelstelling (Van Thiel, 2010, p. 25). Het onderzoeksonderwerp voor dit onderzoek was: factoren die een rol spelen bij het gebruiken of niet gebruiken van e-Health. De onderzoekseenheid (subject) is de groep personen die onderzocht dient te worden. Dit waren de zorgverleners van de geriatrische revalidatieafdeling bij Regina Pacis Arnhem. Aan de hand van deze gegevens is vervolgens een beschrijvende onderzoeksvraag geformuleerd.

1.2 Methode

Gekozen is voor een kwalitatief onderzoeksdesign. Bij kwalitatief onderzoek ligt de nadruk op het doorgronden van individuele mensen, groepen of situaties (Baarda, De Goede en Teunissen, 2009, p. 7). Dit onderzoek gaat over het kunnen doorgronden van de zorgverleners op de afdeling geriatrische revalidatiezorg van Regina Pacis. Daar sloot het kwalitatieve onderzoeksdesign goed bij aan.

Bij het includeren van de zorgverleners is gekeken naar welke zorgverleners bij de pilot in 2015 betrokken waren. Omdat de probleemstelling van dit onderzoek voor een deel te maken had met die mislukte pilot was de gedachte dat deze zorgverleners het belangrijkste waren om te doorgronden. Gekozen is om individuele, semigestructureerde interviews te houden omdat deze zich goed lenen voor het achterhalen van meningen, attitudes, kennis en gevoelens (Baarda et al., 2009, p. 191). In het kader van triangulatie werd getracht om naast interviews ook gebruik te maken van andere databronnen. Methodische triangulatie is de combinatie van verschillende zinvolle databronnen in een onderzoek. (Baarda et al., 2009, p. 187). Zo waren observaties gepland tijdens de interviews, waarbij geprobeerd is om tijdens de interviews ook het gedrag van de respondenten te doorgronden.

Voorafgaand aan de interviews is gekeken naar bestaande gegevens over de pilot in 2015. Gegevens over de pilot bleken nauwelijks voorhanden bij Regina Pacis. Evaluatie en borging had niet plaatsgevonden, waardoor daarvan geen data gebruikt kon worden. Wel is contact opgenomen met werknemers van adviesbureau 'Kodiezijn'. Zij hadden een begeleidende rol tijdens de pilot. De informatie uit dit gesprek heeft de onderzoekers inzicht gegeven in de gang van zaken tijdens de pilot en heeft geholpen om de interviewgide op te stellen.

Het onderzoeksproces van kwalitatief onderzoek vindt doorgaans op iteratieve wijze plaats. Dat wil zeggen dat er verschillende rondes van dataverzameling plaatsvinden met daartussen tijd om te analyseren (Evers, 2015, pp. 23-26). Om de kwaliteit van het onderzoek te verhogen is ook bij dit onderzoek gekozen voor iteratieve dataverzameling en analyse. Gekozen is voor twee interviewrondes met één week daartussen voor de analyse. Het indelen van de interviews in meer rondes was praktisch onuitvoerbaar omdat de uitvoering van het onderzoek, na het opstellen van de onderzoeksopzet, plaatsvond in slechts twaalf weken. In die periode moesten de respondenten geïnformeerd worden, werden de interviews gehouden, werd getranscribeerd en gecodeerd en moest uiteindelijk het artikel worden geschreven. Daarbij kwam ook dat de kerstperiode binnen deze twaalf weken viel, wat doorgaans een drukke periode is in organisaties in verband met een verminderde personele bezetting.

Door de onervarenheid van de onderzoekers hebben zij voorafgaand aan de interviews informatie ingewonnen over de praktische haalbaarheid van het onderzoek. Meerdere onderzoekdeskundigen hebben daarbij geadviseerd om ongeveer acht interviews af te nemen. Dat kwam ook omdat de onderzoekers, naast hun onervarenheid, het onderzoek maar met tweeën uitvoerden. Het selecteren van acht zorgverleners zorgde wel dat minimaal de helft van de geïncludeerde groep zorgverleners werd geïnterviewd. Om de representativiteit van de steekproef te waarborgen is besloten om ook minimaal de helft van het aantal zorgverleners per discipline te interviewen. Het gehele onderzoeksprotocol is in goed overleg met opdrachtgever Regina Pacis uitgewerkt.

De structuur van de interviewgide is opgemaakt aan de hand van het boommodel. Hierbij was het onderzoeksonderwerp de stam en waren de bevraagde thema's de takken (Evers, 2013, p. 60). De thema's van de interviewgide zijn bepaald door: 1. Gevonden literatuur over de factoren die een rol spelen bij het gebruiken en niet gebruiken van e-Health in de geriatrische revalidatiezorg (zie tabel 1 en 2 van paragraaf 1.6 voor de zoekstrategie); 2. Gesprek met medewerkers van het adviesbureau 'Kodiezijn'; 3. Overleggen met de opdrachtgever. Deze thema's zijn vertaald in onderwerpen en hoofdvragen die vastlagen in de interviewgide om de hoofdlijn van de interviews te waarborgen (Evers, 2013, p. 34). Daarnaast is met behulp van doorvragen getracht om meer diepte te krijgen in de interviews en verschillen tussen interviews te ontdekken (Evers, 2013, p. 56).

Gekozen is om per onderzoeker niet meer dan twee interviews op een dag uit te voeren. Dit is gekozen om het concentratieniveau tijdens de interviews te waarborgen. Ook werd voorafgaand aan de interviews en na de interviews minimaal een kwartier tijd ingeruimd. De tijd voor de interviews werd met name gebruikt om de interviews met elkaar door te spreken en om geconcentreerd het interview in te gaan. De tijd na de interviews is door de onderzoekers gebruikt om de interviews met elkaar mondeling te evalueren (Evers, 2013, p. 68).

De deelnemers zijn middels een informatiebrief geïnformeerd over het onderzoek. Daarnaast is voorafgaand aan de interviews nogmaals informatie verstrekt over het onderzoek en over hoe de gegevens gebruikt zouden worden. Het anoniem verwerken van de gegevens is hierbij toegezegd door de onderzoekers. Door het tekenen van een *informed consent* hebben de deelnemers toestemming gegeven voor het interview en voor het verwerken van de verkregen informatie. Dit is niet alleen gedaan als verplichting, maar het is ook de basis van de vertrouwensrelatie tussen de respondent en de onderzoeker (Boeije, 2012, p. 124). Het *informed consent* is te zien in bijlage 1.

Na transcriptie van de interviews heeft de data-analyse plaatsgevonden. Er is hierbij gebruik gemaakt van open codering, waarbij alle relevante fragmenten uit de interviews zijn gemarkeerd (Boeije, 2012, p. 85). Dit hebben de onderzoekers eerst onafhankelijk van elkaar gedaan om elkaar niet te beïnvloeden. Na de onafhankelijk gemarkeerde fragmenten met elkaar vergeleken te hebben is bij elk interview consensus bereikt over welke fragmenten relevant waren. Hierna is steeds in overleg een code gelinkt aan die relevante fragmenten. Een code is een typering van een datasegment door één of meer trefwoorden. Deze codes zijn aan de fragmenten gelinkt met als doel de data doorzoekbaar, hanteerbaar, interpreteerbaar en manipuleerbaar te maken (Evers, 2015, p. 62).

Na het coderen zijn de codes met behulp van het coderingsprogramma 'AtlasTi-8' geplaatst in categorieën en thema's. Dit is gedaan omdat het gebruik van analysesoftware een enorm hulpmiddel blijkt bij het ontwikkelen en verfijnen van een codesysteem en het (her)groeperen van bijbehorende datasegmenten (Evers, 2015, p. 65). Het codesysteem en de ontwikkelde categorieën hadden tijdens het analyseproces een voorlopig karakter tot de analyse volledig was afgerond (Evers, 2015, p. 66). Het verfijnen en aanpassen van de categorieën vond met name plaats aan het begin van het analyseproces, tijdens analyse van de eerste vier interviews. De categorieën zijn in het analyseproces van de tweede interviewronde niet meer gewijzigd omdat de coderingen van die interviews goed aansloten op de al gevormde categorieën.

Aan het eind van het onderzoek is informatieterugkoppeling naar de deelnemers toegepast om de validiteit van het onderzoek te vergroten (Boeije, 2012, p. 153). Zo is aan de deelnemers van het onderzoek gevraagd of ze zich konden vinden in het voorlopige antwoord op de onderzoeksvraag. Dit is gevraagd via e-mail middels een *member checking* formulier. Dit formulier is te zien in bijlage 2.

1.3 Resultaten

Binnen alle categorieën zijn zowel positieve als negatieve opvattingen genoemd ten aanzien van het gebruiken van e-Health. Om positieve en negatieve interpretaties binnen de genoemde categorieën inzichtelijk te maken zijn aan alle codes plusjes (+) en minnetjes (-) gelinkt (Baarda et al., 2009, p. 325). Daarna is binnen elke categorie een verdeling gemaakt van de twee belangrijkste positieve en negatieve interpretaties. Deze zijn opgenomen in de resultatentabel. Door de wijze van rapporteren in deze tabel is in één oogopslag te zien welke factoren die werden benoemd in de interviews een negatieve lading hebben en welke een positieve.

De resultaten in de tabel zijn beschreven aan de hand van een beschrijvende analysemethode en zijn toegespitst op de beschrijvende onderzoeksvraag. Vaak zal naast beschrijvingen automatisch ook gezocht worden naar verklaringen om te begrijpen waarom zaken op een bepaalde manier gaan of waarom iets op een bepaalde manier is (Evers, 2015, p. 121). De resultatensectie biedt ook een beschrijving van deze verklaringen van de zorgverleners. Deze beschrijving is verkregen doordat in de interviews is doorgevraagd naar de 'waarom-vraag'. In de resultatensectie ging het dus niet om de verklaringen van de onderzoekers zelf ten aanzien van de verkregen data, maar enkel om de bevindingen en verklaringen van de onderzoekseenheid, de zorgverleners.

Om de resultaten kracht bij te zetten zijn letterlijke quotes van respondenten opgenomen in het artikel. Het opnemen van één of twee quotes per categorie is over het algemeen acceptabel (Baarda et al., 2009, p. 358). Daarom is zijn bij de beschrijving van elke categorie één of twee overtuigende en sprekende quotes gebruikt in de resultatensectie.

1.4 Discussie

In de discussie is onderscheid gemaakt tussen de conclusie, sterke en zwakke punten van het onderzoek en de aanbevelingen. De conclusie is afgestemd op de onderzoeksvraag en is gebaseerd op de belangrijkste bevindingen van het onderzoek (Dassen, Keuning, Jansen & Jansen, 2010). De conclusie is niet een herhaling van resultaten, maar wordt geschreven in een kernachtige samenvatting met andere bewoordingen. Belangrijk is ook dat de onderzoeker aangeeft wat de antwoorden zeggen in het licht van de literatuur (Boeije, 2012, p. 139). In dit onderzoek is daarom gekozen om de belangrijkste bevindingen uit het onderzoek direct af te zetten tegen de literatuur. Daarnaast worden de verschillende thema's ook direct kolom voor kolom aangewend om de onderzoeksresultaten te zien in het licht van een brede, maatschappelijke context. Het onderzoek kan op die manier waardevol zijn voor een maatschappelijke discussie (Boeije, 2012, p. 139).

Hoewel de onderzoeksvraag zich richtte op de factoren die een rol spelen bij het gebruiken van e-Health, werd in de interviews ook het belang van implementatie aangekaart. De discussiesectie van een wetenschappelijk artikel mag breder getrokken worden dan enkel het geven van een antwoord op de onderzoeksvraag (Boeije, 2012, p. 140). Daarom is ook met betrekking tot het implementeren van e-Health literatuuronderzoek gedaan. De zoekstrategie hiervan staat in tabel 6, in paragraaf 1.6.

Door tijdgebrek in het onderzoek is niet duidelijk waarom één zorgverlener zich niet in het voorlopige antwoord op de onderzoeksvraag kon vinden. Het is lang niet altijd dat onderzochte personen het eens zijn met de interpretatie van een onderzoeker. Vaak komt dit doordat onderzoekers meer informatie hebben dan de onderzochte personen of hebben onderzochte personen belangen in het veld die in strijd zijn met de uitkomsten van het onderzoek (Boeije, 2012, p. 154).

Geprobeerd is om de aanbevelingen logisch te laten volgen op de conclusie van het onderzoek. Er is bij de aanbevelingen onderscheid gemaakt in aanbevelingen die betrekking hebben op de gehanteerde methode in het onderzoek en aanbevelingen over het onderzoeksonderwerp. Aanbevelingen over de gehanteerde methode gaan met name over het doen van vervolgonderzoeken. Aanbevelingen over het onderzoeksonderwerp gaan soms verder dan strikt uit de conclusie is af te leiden (Dassen et al., 2010). Ook in dit onderzoek is dat het geval. Zo zijn niet alleen aanbevelingen gedaan op het gebied van het gebruiken of niet gebruiken van e-Health op de geriatrische revalidatieafdeling bij Regina Pacis. Ook met betrekking tot implementatie is geprobeerd om duidelijk te schetsen wat op de afdeling per niveau nodig is om tot een succes te komen. Door de adviezen zo concreet mogelijk per afdeling te benoemen, is de hoop dat elke laag in de afdeling nadenkt over wat verbeterd kan worden. Dit is erg belangrijk bij succesvolle implementatie in de gezondheidszorg (Grol & Wensing, 2011, p. 475).

1.5 Eindrapportage

Meerdere deskundigen op het gebied van onderzoek hebben een positieve bijdrage gehad aan het onderzoeksproces. Een senior onderzoeker vanuit de Hogeschool Arnhem Nijmegen heeft middels verschillende evaluatiemomenten een goede bijdrage gehad. Een deskundige die verbonden is aan het Radboudumc heeft de onderzoeksopzet goedgekeurd en feedback gegeven. Ook is een conceptversie van het artikel kort voor het einde van het onderzoeksproces voorgelegd aan de praktijkonderzoeker van Regina Pacis. Zij heeft het artikel ook van feedback voorzien. Aan de hand van deze feedback is het voorlopige artikel aangepast en is het definitieve artikel geschreven.

Het eindproduct is beschreven volgens de opgestelde richtlijnen van het 'Praktijkgericht Onderzoek' van de opleiding fysiotherapie op de Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN, 2018).

Het artikel is beschreven met daarbij de volgende vormcriteria:

- Lettertype Calibri
- Lettergrootte 11
- Regelafstand 1.0
- Maximum van 8000 woorden exclusief samenvatting en referenties

De opbouw van het artikel was als volgt:

- Voorkant met logo HAN en opdrachtgever
- Titelpagina met samenvatting
- Introductie
- Materiaal en methode
- Resultaten
- Discussie (inclusief conclusie en aanbevelingen)
- Dankwoord
- Referenties (APA stijl)
- Bijlagen

Bij het schrijven van het eindproduct is rekening gehouden met de gehanteerde schrijfstijl. Geprobeerd is om voldoende helder te schrijven, waarbij rekening is gehouden met een breed lezerspubliek. Vakjargon is indien mogelijk vermeden en begrippen zijn toegelicht om duidelijkheid te waarborgen (Dassen et al., 2010, p. 43). Het artikel is zo zakelijk mogelijk geschreven. Dit is een kenmerk van een academische schrijfstijl (Van Thiel, 2010).

Bij informatie uit wetenschappelijke bronnen is altijd een verwijzing geplaatst door middel van bronvermelding. Ook zijn tabellen en bijlagen gebruikt in het artikel. Bij gebruik hiervan is in de tekst altijd verwezen naar de desbetreffende tabel of bijlage. Het doel van tabellen is om gegevens overzichtelijk en vergelijkbaar te maken. Een tabel moet gelezen en geïnterpreteerd kunnen worden zonder het lezen van de tekst (Dassen et al., 2010, p. 27).

Een logboek is opgenomen in dit onderbouwingsdocument om inzicht te geven over de individuele en gezamenlijke werkzaamheden van de onderzoekers. Ook is het onderzoek door middel van het logboek adequaat te evalueren (Baarda et al., 2009, p. 360). Het logboek is te zien in bijlage 3.

1.6 Zoekstrategie

Voor wetenschappelijke evidentie ten aanzien van de onderzoeksvraag is in de databases van Pubmed en Pedro gezocht naar 'e-Health' in combinatie met 'ouderen(zorg)'. Daarnaast is ook gezocht op 'iPad' in combinatie met 'ouderen(zorg)', omdat Regina Pacis deze vorm van e-Health in de pilot van 2015 heeft toegepast. Ook is in de literatuur gezocht naar de verschillende factoren die een rol spelen met betrekking tot e-Health bij ouderen (positief, negatief, belemmeringen) en naar cliënttevredenheid ten aanzien van e-Health in de ouderenzorg. Omdat steeds nieuwe inzichten worden ontwikkeld met betrekking tot de factoren die een rol spelen bij het gebruiken niet gebruiken van e-Health is gezocht op artikelen die de laatste vijf jaar zijn gepubliceerd. Daarnaast is het natuurlijk van belang dat de artikelen gaan over mensen (tabel 1 en 2).

In de databases van Pubmed en Pedro is ook gezocht naar literatuur over de rol van mantelzorgers bij ouderen en de rol van mantelzorgers in een revalidatie- of ouderencentrum. Ook hierbij is gefilterd op artikelen gepubliceerd in de afgelopen vijf jaar voor mensen (tabel 3 en 4).

Omdat na uitvoering van het onderzoek duidelijk werd dat de kwaliteit van de e-Health producten een belangrijke rol speelden voor de zorgverleners van Regina Pacis, is in de database van Pubmed literatuuronderzoek gedaan naar de kwaliteiten van de huidige e-Health producten. Ook is specifiek gekeken naar de ontwikkeling van de systemen. Hierbij is tevens gefilterd op artikelen over mensen en op artikelen van de afgelopen vijf jaar. Met name de reden dat de e-Health producten zich snel ontwikkelen ligt aan dat laatste ten grondslag (tabel 5).

Ook is in Pubmed gezocht naar verschillende manieren om implementatie in de (ouderen)zorg positief te laten verlopen. Specifiek is onderzoek gedaan naar implementeren van e-Health in de ouderenzorg. Hoewel de onderzoeksvraag is gericht op het gebruiken en niet gebruiken van e-Health, is de implementatie ervan wel erg belangrijk wanneer Regina Pacis e-Health in zou willen zetten. Gevonden literatuur heeft bijgedragen aan de aanbevelingen die zijn gedaan in het artikel, met betrekking op de implementatie van e-Health. Ook bij deze onderzoeken is gefilterd op artikelen tot vijf jaar geleden en op artikelen die gaan over mensen (tabel 6).

Tabel 1: Zoekstrategie Pubmed ten aanzien van e-Health en ouderen(zorg)

Database	Filters	Zoekstring	Resultaten
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("factors" OR "effects" OR "aspects" OR "elements")	2735
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("elderly" OR "geriatri*")	253
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("factors" OR "effects" OR "aspects" OR "elements") AND ("elderly" OR "geriatri*")	98
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("elderly" OR "geriatri*") AND ("barriers" OR "obstacles" OR "risk*" OR "benefit" OR "benefits")	88
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("elderly" OR "geriatri*") AND ("barriers" OR "obstacles" OR "risk*" OR "benefits")	77
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("elderly" OR "geriatri*") AND ("factors" OR "effects" OR "aspects" OR "elements") AND ("iPad*" OR "tablet")	50
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("elderly" OR "geriatri*") AND ("benefit" OR "benefits")	37
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("elderly" OR "geriatri*") AND ("barriers" OR "obstacles" OR "risk*") AND ("iPad*" OR "tablet")	24
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("elderly" OR "geriatri*") AND ("satisfaction" OR "contentment")	19
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("elderly" OR "geriatri*") AND ("factors" OR "effects" OR "aspects" OR "elements") AND ("iPad*" OR "tablet")	2
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("elderly" OR "geriatri*") AND ("barriers" OR "obstacles" OR "risk*") AND ("iPad*" OR "tablet")	1

Tabel 2: Zoekstrategie Pedro ten aanzien van e-Health en ouderen(zorg)

Database	When Searching	Topic	Zoekstring	Resultaten
Pedro	Match all search terms (AND)	Abstract& Title	E-health	21
		Problem	-	
		Subdiscipline	Gerontology	
Pedro	Match all search terms (AND)	Abstract& Title	E-health	9
		Problem	Frailty	
		Subdiscipline	-	
Pedro	Match all search terms (AND)	Abstract& Title	E-health	9
		Problem	Motor incoordination	
		Subdiscipline	-	
Pedro	Match all search terms (AND)	Abstract& Title	E-health	1
		Problem	Motor incoordination	
		Subdiscipline	Gerontology	

Tabel 3: Zoekstrategie Pubmed ten aanzien van mantelzorgers en ouderen(zorg)

Database	Filters	Zoekstring	Resultaten
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("elderly" OR "geriatri*")	41712
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("care institution" OR "rehabilitation center" OR "rehabilitation clinic" OR "geriatric clinic" OR "geriatric center" OR "elderly clinic" OR "elderly center")	2934
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("informal caregiver" OR "informal care giver" OR "informal care givers" OR "informal caregivers")	894
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("elderly" or "geriatr*") AND ("informal caregiver" OR "informal care giver" OR "informal care givers" OR "informal caregivers")	155
Pubmed	Published < 5 years AND Humans AND Review	("elderly" or "geriatr*") AND ("informal caregiver" OR "informal care giver" OR "informal care givers" OR "informal caregivers")	19
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("care institution" OR "rehabilitation center" OR "rehabilitation clinic" OR "geriatric clinic" OR "geriatric center" OR "elderly clinic" OR "elderly center") AND ("informal caregiver" OR "informal care giver" OR "informal care givers" OR "informal caregivers")	5

Tabel 4: Zoekstrategie Pedro ten aanzien van mantelzorgers en ouderen(zorg)

Database	When Searching	Topic	Zoekstring	Resultaten
Pedro	Match any search terms (OR)	Abstract& Title	Informal caregivers	6364
		Problem	Frailty	
		Subdiscipline	Gerontology	
Pedro	Match all search terms (AND)	Abstract& Title	Informal caregivers	10
		Problem	-	
		Subdiscipline	Gerontology	
Pedro	Match all search terms (AND)	Abstract& Title	Informal caregivers	5
		Problem	Frailty	
		Subdiscipline	Gerontology	
Pedro	Match all search terms (AND), AND Published Since 2013	Abstract& Title	Informal caregivers	3
		Problem	-	
		Subdiscipline	Gerontology	
Pedro	Match all search terms (AND), AND Published Since 2013	Abstract& Title	Informal caregivers	2
		Problem	Frailty	
		Subdiscipline	Gerontology	

Tabel 5: Zoekstrategie Pubmed ten aanzien van kwaliteit en ontwikkeling van e-Health producten

Database	Filters	Zoekstring	Resultaten
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("characteristics" OR "properties" OR "interventions" OR "qualities")	1963
Pubmed	Published < 5 years AND Humans AND Review	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("characteristics" OR "properties" OR "interventions" OR "qualities")	529
Pubmed	Published < 5 years AND Humans AND Review	("ehealth" OR "e-health" OR "e health") AND ("characteristics" OR "properties" OR "interventions" OR "qualities")	196
Pubmed	Published < 5 years AND Humans AND Review	("ehealth" OR "e-health" OR "e health") AND ("characteristics" OR "properties" OR "interventions" OR "qualities") AND ("development" OR "evolution" OR "growth" OR "upgrowth" OR "expansion" OR "maturation")	44
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine") AND ("characteristics" OR "properties" OR "interventions" OR "qualities") AND ("development" OR "evolution" OR "growth" OR "upgrowth" OR "expansion" OR "maturation") AND ("elderly" or "geriatr*")	7
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	("ehealth" OR "e-health" OR "e health") AND ("characteristics" OR "properties" OR "interventions" OR "qualities") AND ("development" OR "evolution" OR "growth" OR "upgrowth" OR "expansion" OR "maturation") AND ("elderly" or "geriatr*")	3

Tabel 6: Zoekstrategie Pubmed ten aanzien van implementeren (e-Health) in de (ouderen)zorg

Database	Filters	Zoekstring	Resultaten
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	(implement* OR "introduce" OR "effectuate") AND ("health care" OR "healthcare" OR "care institution" OR "rehabilitation center" OR "rehabilitation clinic" OR "geriatric clinic" OR "geriatric center" OR "elderly clinic" OR "elderly center")	27538
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	(implement* OR "introduce" OR "effectuate") AND ("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine")	1750
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	(implement* OR "introduce" OR "effectuate") AND ("care institution" OR "rehabilitation center" OR "rehabilitation clinic" OR "geriatric clinic" OR "geriatric center" OR "elderly clinic" OR "elderly center")	144
Pubmed	Published < 5 years AND Humans AND Review	(implement* OR "introduce" OR "effectuate") AND ("care institution" OR "rehabilitation center" OR "rehabilitation clinic" OR "geriatric clinic" OR "geriatric center" OR "elderly clinic" OR "elderly center")	14
Pubmed	Published < 5 years AND Humans	(implement* OR "introduce" OR "effectuate") AND ("care institution" OR "rehabilitation center" OR "rehabilitation clinic" OR "geriatric clinic" OR "geriatric center" OR "elderly clinic" OR "elderly center") AND ("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine")	6
Pubmed	Published < 5 years AND Humans AND Clinical Trial	(implement* OR "introduce" OR "effectuate") AND ("care institution" OR "rehabilitation center" OR "rehabilitation clinic" OR "geriatric clinic" OR "geriatric center" OR "elderly clinic" OR "elderly center") AND ("ehealth" OR "e-health" OR "e health" OR "emedicine" OR "e medicine" OR "telemedicine")	2

2. Referenties

- Baarda, D.B., De Goede, M.P.M., & Teunissen, J. (2009). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (2e, geheel herziene druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers
- Boeije, H. (2012). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (2^e druk). Den Haag: Boom Lemma Uitgevers
- Dassen, T.W.N., Keuning, F.M., Jansen, G.J., & Jansen, W.S. (2010). *Lezen en beoordelen van onderzoekspublicaties: een handleiding voor studenten hbo en wo-gezondheidszorg, geneeskunde en gezondheidswetenschappen* (7^e druk). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff
- Evers, J. (2013). *Kwalitatief interviewen: kunst én kunde* (2^e druk). Amsterdam: Boom Lemma Uitgevers
- Evers, J. (2015). *Kwalitatieve analyse: kunst én kunde*. Amsterdam: Boom Lemma Uitgevers
- Grol, R., & Wensing, M. (2011). *Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg* (4^e herziene druk). Amsterdam: Reed Business
- HAN. (2018). *Richtlijnen voor het eindproduct Praktijkgericht Onderzoek; opleiding fysiotherapie*. Geraadpleegd op 22 oktober 2018, van <https://onderwijsonline.han.nl/elearning/lesson/1DGaQp7N>
- Van Thiel, S. (2010). *Bestuurskundig onderzoek: een methodologische inleiding* (2^e herziene druk). Bussum: Uitgeverij Coutinho

3. Bijlagen

3.1 Bijlage 1: Formulier informed consent

Toestemmingsformulier voor deelname aan onderwijsactiviteiten van studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Ik verklaar hierbij op voor mij duidelijke wijze, mondeling, te zijn ingelicht over de aard, doel, en belasting van het gesprek met de student. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit gesprek. Ik behoud daarbij het recht deze instemming weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden behoeft op te geven.

Datum:

Naam geïnterviewde:

Handtekening:

Naam therapeut:

Handtekening:

Ik heb mondelinge en schriftelijke toelichting verstrekt over het gesprek. Ik verklaar mij bereid nog opkomende vragen over het onderzoek naar vermogen te beantwoorden. Een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek zal niet van invloed zijn op de behandeling.

Datum:

Naam student 1:

Handtekening student 1:

Naam student 2:

Handtekening student:

3.2 Bijlage 2: Formulier member checking

Geachte deelnemer,

Bedankt dat u heeft deelgenomen aan ons onderzoek. Om de validiteit van ons onderzoek te vergroten passen we *member checking* toe. Dit wil zeggen dat we u als deelnemer vragen of u zich kunt vinden in ons voorlopige antwoord op de onderzoeksvraag. We hebben daarvoor onderstaand antwoord geformuleerd.

Onderzoeksvraag:

Welke factoren spelen voor de zorgverleners een rol bij het gebruiken en niet gebruiken van e-Health op de afdeling geriatrische revalidatiezorg van Regina Pacis in Arnhem?

Voorlopige antwoord op de onderzoeksvraag:

“De factoren die een rol spelen bij het gebruiken en niet gebruiken van e-Health op de afdeling geriatrische revalidatiezorg van Regina Pacis Arnhem zijn: Therapeutisch klimaat; Samenwerking tussen de zorgverleners; afstemming binnen de organisatie; werkdruk onder zorgverleners; attitude van de zorgverleners en cliënten ten aanzien van e-Health; niveau van cliëntengroep en de kwaliteit van het e-Health product.”

Kunt u zich vinden in dit voorlopige antwoord op de onderzoeksvraag?

JA / NEE Graag doorkruisen wat niet van toepassing is

We zijn nu de data aan het verwerken en het artikel aan het schrijven. Hierin zal een uitgebreide analyse staan en aan de hand daarvan zullen aanbevelingen worden geformuleerd. Op donderdag 10 januari 2019 overhandigen wij het artikel aan < naam >, fysiotherapeut bij Regina Pacis.

Nogmaals bedankt voor uw medewerking.

< naam onderzoeker 1 >

< naam onderzoeker 2 >

3.3 Bijlage 3: Logboek

In dit logboek wordt precies beschreven wanneer welke activiteiten door welke persoon zijn gedaan ten aanzien van de PO-opdracht. Achter de gedane activiteit wordt met behulp van een kruisje beschreven of de activiteit is gedaan door Florian, door Victor of samen.

F = Florian

V = Victor

S = samen

Datum	Tijd	Activiteit	F	V	S
02-08-2018	08:30 - 09:30	Eerste gesprek met Erik van de Mortel		X	
29-08-2018	16:00 - 16:30	Kennismakingsgesprek met Elvira Nouwens			X
30-08-2018	13:00 - 15:00	Opdracht bespreken en verder kennis maken			X
05-09-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
05-09-2018	11:00 - 13:30	Begin startnotitie maken, voorbereiding 2 ^e gesprek met Erik van de Mortel, gezamenlijke e-mail en Google drive aanmaken.			X
05-09-2018	14:00 - 17:00	PO EVENT			X
06-09-2018	08:30 - 09:30	Tweede gesprek met Erik van de Mortel t.a.v. startnotitie en onderzoekopzet			X
10-09-2018	10:00 - 15:15	Werken aan startnotitie			X
11-09-2018		Feedback geven op startnotitie Pantein en Etalagebenen			X
12-09-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
12-09-2018	12:00 - 15:30	Feedback startnotitie verwerken			X
13-09-2018	12:30 - 18:00	Vervolg feedback startnotitie verwerken en definitieve versie inleveren, literatuurstudie			X
14-09-2018	10:30 - 12:00	Opzet van onderzoekopzet maken			X
15-09-2018	13:00 - 15:00	Literatuurstudie en PowerPoint presentatie onderwijsgroep maken			X
17-09-2018	09:00 - 13:45	Literatuurstudie, onderzoekopzet, voorbereiden presentatie onderwijsgroep			X
17-09-2018	13:45 - 15:15	Onderwijsgroep bijwonen, presenteren PowerPoint			X
18-09-2018	10:00 - 11:30	Feedback geven op startnotitie Pantein en Etalagebenen			X
19-09-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen		X	
19-09-2018		Feedback op product verwerken			X
26-09-2018		Werken aan onderzoekopzet			X
27-09-2018		Werken aan onderzoekopzet			
04-10-2018	08:30 - 09:30	Gesprek met Erik van de Mortel bij Regina Pacis			X
09-10-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
10-10-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
10-10-2018	11:30 - 12:00	Workshop kwalitatief onderzoek			X
10-10-2018		Werken aan onderzoekopzet en verwerken feedback			X
12-10-2018		Literatuurstudie			X
18-10-2018	08:30-09:30	Gesprek met Erik van de Mortel bij Regina Pacis			X
18-10-2018		Werken aan onderzoekopzet			X

19-10-2018		Afronden van onderzoeksopzet			X
21-10-2018		Inleveren onderzoeksopzet			X
23-10-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
23-10-2018		Verwerken feedback van onderzoeksexpert			
24-10-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
24-10-2018	10:45 - 12:15	Workshop kwalitatief onderzoek			X
24-10-2018		Verwerken van feedback onderzoeksexpert en schrijven van point to point reply			X
30-10-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
31-10-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
31-10-2018	10:45 - 12:15	Workshop kwalitatief onderzoek			X
31-10-2018		Verwerken feedback op product			X
05-11-2018	09:00 - 14:00	Feedback op point to point reply verwerken en afronden van point to point reply			X
05-11-2018		Opsturen van point to point reply			X
05-11-2018	11:00 - 12:30	Gesprek met Monique Kemner en Toon van de Looy in Oirschot			X
08-11-2018	08:30 - 09:30	Gesprek met Erik van de Mortel bij Regina Pacis	X		
12-11-2018	13:30 -15:00	Afname van 2 interviews			X
12-11-2018		Ieder 1 interview getranscribeerd			X
13-11-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
13-11-2018	09:00 - 15:00	Interviews coderen			X
14-11-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
14-11-2018		Interviews coderen			X
15-11-2018	08:30 - 10:30	Afname van 2 interviews			X
15-11-2018		Interviews coderen			X
16-11-2018		Ieder 1 interview transcriberen			X
16-11-2018		Interviews coderen			X
19-11-2018	09:00 - 10:00	1 interview afnemen			X
19-11-2018		Interviews coderen			X
19-11-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
20-11-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
20-11-2018		Interviews coderen			X
20-11-2018		Ieder een half interview transcriberen			X
21-11-2018	10:45 - 12:15	Workshop kwalitatief onderzoek			x
21-11-2018		Interviews coderen			X
23-11-2018		Interviews coderen			X
27-11-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
28-11-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
28-11-2018	10:45 - 12:15	Workshop kwalitatief onderzoek			x
28-11-2018		Interviews coderen			X
29-11-2018	08:30 - 13:00	3 interviews afnemen			X
30-11-2018		Ieder anderhalf interview transcriberen			X
02-12-2018					
03-12-2018		Interviews coderen			X
04-12-2018		Interviews coderen			X
06-12-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
07-12-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
07-12-2018		Werken aan eindproduct en verwerken van feedback			X

10-12-2018		Werken aan eindproduct			X
11-12-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
12-12-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
12-12-2018		Verwerken van feedback en werken aan eindproduct			X
13-12-2018	08:30 - 09:30	Gesprek met Erik van de Mortel bij Regina Pacis			X
14-12-2018		Werken aan eindproduct			X
16-12-2018		Literatuurstudie		X	
16-12-2018		Schrijven eindproduct	X		
17-12-2018		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
18-12-2018	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
18-12-2018		Verwerken van feedback			X
19-12-2018		Werken aan eindproduct en onderbouwing (incl. resultaten afzetten tegen literatuurstudie)			X
20-12-2018		Werken aan eindproduct en onderbouwing (incl. resultaten afzetten tegen literatuurstudie)			X
21-12-2018		Werken aan eindproduct en onderbouwing (incl. resultaten afzetten tegen literatuurstudie)			X
04-01-2019		Werken aan eindproduct en onderbouwing (incl. resultaten afzetten tegen literatuurstudie)			X
08-01-2019		Feedback geven op Pantein en Etalagebenen			X
09-01-2019	09:00 - 10:30	Afstudeerkring bijwonen			X
09-01-2019		Werken aan eindproduct en onderbouwing			X
10-01-2019		Werken aan eindproduct en onderbouwing			X
10-01-2019	08:30 - 09:30	Overhandigen van eindproduct aan Erik van de Mortel bij Regina Pacis			X
10-01-2019		Peerfeedback op elkaar geven			X
11-01-2019		Producten DPF verzamelen			
11-01-2019		Werken aan eindproduct en onderbouwing			X
12-01-2019		Inleveren DPF			X