

‘Robotica in de zorg – De meningen en ervaringen van verplegend personeel binnen Noorderbreedte Toutenburg, werkzaam met Tinybot Tessa’



Auteurs:	J.A. Baron (355817) & S.L. Bakker (354084)
Docentbegeleider:	E.P. Ramaker
Opdrachtgever:	Noorderbreedte Toutenburg, Noordbergum R. Bosma, G. van Dijk & A. van der Ploeg
Opleiding:	HBO-Verpleegkunde, Hanzehogeschool te Groningen
Studieonderdeel:	Onderzoeksrapportage voor de Module Analyseren van zorg (AVZ)
Osiriscode:	HVVB18MAVZ
Inleverdatum:	05-06-2020

Voorwoord

Voor u ligt de onderzoeksrapportage welke geschreven is voor de module Analyseren van zorg (hierna: AVZ). Deze is geschreven door J.A. Baron en S.L. Bakker, beide studierend aan de opleiding HBO- Verpleegkunde aan de Hanzehogeschool te Groningen. Het onderzoek is gericht op het onderzoeken wat de meningen en ervaringen zijn van de verpleegkundigen en verzorgenden omtrent Tinybot Tessa bij een specifieke cliënt woonachtig bij Noorderbreedte Toutenburg. Deze cliënt is gediagnosticeerd met het Syndroom van Korsakov. Hoe wij dit hebben onderzocht en wat hierbij onze resultaten en aanbevelingen zijn, is te lezen in onze onderzoeksrapportage.

Onze dank gaat uit naar onze docentbegeleider, E.P. Ramaker, voor de begeleiding tijdens het schrijven van deze onderzoeksrapportage. Hiernaast willen wij de medewerkers van Noorderbreedte Toutenburg bedanken, in het bijzonder zorgmedewerker en eerste contactpersoon A. van der Ploeg, kwaliteitsverpleegkundige R. Bosma en kwaliteitsadviseur G. van Dijk voor de geboden hulp bij het vormgeven van dit onderzoek, het onderzoeken van dit onderwerp en het voorzien van feedback en de overige geboden hulp.

Veel plezier met het lezen van onze onderzoeksrapportage.

Gegroet, J.A. Baron en S.L. Bakker

Juni 2020

Samenvatting

In deze samenvatting wordt een compleet en waarheidsgetrouw beeld geschetst van de onderzoeksrapportage.

Inleiding:

In de inleiding wordt aan de hand van relevante wetenschappelijke literatuur gekeken wat de ontwikkelingen zijn op het gebied van robotica in de zorg. Het gaat hierbij specifiek om sociaal ondersteunende robots in zorginstellingen en bij patiënten met hersenproblematiek. Hiernaast wordt hier ingegaan op de relevantie van robotica in de gezondheidszorg voor verpleegkundigen en wat zij hier belangrijk in vinden om de privacy en patiëntveiligheid te waarborgen. In de inleiding wordt hiernaast dieper ingegaan op het ziektebeeld syndroom van Korsakov en de instelling Noorderbreedte Toutenburg te Noordbergum, waar het onderzoek heeft plaatsgevonden.

Doelstelling:

Het doel van het onderzoek is om voor 05-06-2020 inzicht te krijgen in de meningen en ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden, werkzaam op de woning Lobelia binnen Noorderbreedte Toutenburg met Tinybot Tessa. De onderzoeksvraag die hierbij centraal staat, luidt als volgt: Wat zijn de meningen en ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden van de woning Lobelia, binnen Noorderbreedte Toutenburg, over het dagelijks gebruik van Tinybot Tessa bij cliënt X met het syndroom van Korsakov?

Methode van onderzoek:

Het onderzoek dat is uitgevoerd, is een praktijkgericht onderzoek en kan worden gedefinieerd als kwalitatief. Het design van dit onderzoek betreft een gevalstudie, ook wel N=1 onderzoek genoemd. De populatie van dit onderzoek is de directe zorgomgeving van cliënten met Korsakov binnen Noorderbreedte Toutenburg. Deze populatie is gereduceerd tot een operationele populatie welke de 'directe zorgomgeving van cliënt X' betreft. Daarnaast is ervoor gekozen om een enkelvoudig aselechte steekproef te houden onder deze operationele populatie, met de inclusiecriteria: 'het personeel is werkzaam op woning Lobelia binnen Noorderbreedte Toutenburg' en 'het personeel staat er voor open om zijn of haar meningen en ervaringen te delen via een interview'. De dataverzameling heeft plaatsgevonden aan de hand van vijf interviews via beeldbellen. In deze interviews is gebruik gemaakt van een topiclijst. Na de dataverzameling is de data geanalyseerd aan de hand van de vijf stappen van Baarda.

Resultaten:

De resultaten worden per subthema behandeld en onderbouwd met citaten uit de verschillende interviews met de respondenten. In de resultaten komt onder andere de verandering van gedrag van cliënt X, de geschiktheid van Tinybot Tessa voor de doelgroep en cliënt X, de toekomst van Tinybot Tessa bij cliënt X en de toekomst van robotica in de gezondheidszorg naar voren.

Conclusie:

In de conclusie wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. Hier komt onder andere in naar voren dat de verpleegkundigen en verzorgenden positief staan tegenover robotica in de zorg en dat cliënt X een positieve reactie geeft op Tinybot Tessa. Er worden wel vragen opgeroepen over de geschiktheid van de doelgroep bij Tinybot Tessa. Hiernaast wordt er gesuggereerd dat dementie, naast het syndroom van Korsakov, ook een goede doelgroep zou zijn voor Tinybot Tessa.

Aanbevelingen:

Vanuit de conclusie zijn er drie aanbevelingen gedaan aan Noorderbreedte Toutenburg, gericht op het doen van langduriger en meer onderzoek naar Tinybot Tessa bij het syndroom van Korsakov, het aanbieden van meer robotica in de dagelijkse zorg en het blijvend implementeren van Tinybot Tessa bij cliënt X.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Inleiding	5
1. Probleemdefinitie, doelstelling, vraagstelling en definiëring van begrippen	7
1.1. <i>Probleemdefinitie</i>	7
1.2. <i>Doelstelling</i>	7
1.3. <i>Vraagstelling</i>	7
1.4. <i>Definiëring van begrippen</i>	7
2. Methode van onderzoek	8
2.1. <i>Grondvorm en design</i>	8
2.2. <i>Populatie, inclusiecriteria en steekproef</i>	8
2.3. <i>Dataverzamelingsmethode</i>	9
2.4. <i>Data-analyse</i>	10
3. Ethische aspecten	13
3.1. <i>Privacy en informed consent</i>	13
3.2. <i>WMO & METC</i>	13
3.3. <i>Gedragcode 'Praktijkgericht onderzoek voor het HBO'</i>	14
4. Resultaten	15
5. Discussie	18
5.1. <i>Samenvatting van de resultaten</i>	18
5.2. <i>Inhoudelijke discussie</i>	19
5.3. <i>Methodologische discussie</i>	19
5.4. <i>Klinische relevantie</i>	21
6. Conclusie	22
7. Aanbevelingen	23
8. Literatuurlijst	24
9. Bijlagen	26
9.1. <i>Bijlage 1: Geneeskundige methodiek: Syndroom van Korsakov</i>	26
9.2. <i>Bijlage 2: Ondertekende toestemmingsformulieren interview</i>	28
9.3. <i>Bijlage 3: Transcribatie van interviews</i>	29
9.4. <i>Bijlage 4: Analyse van de interviews</i>	46
9.5. <i>Bijlage 5: Onverwachte tegenwerkende factoren</i>	48
9.6. <i>Bijlage 6: Logboek</i>	49

Inleiding

Tegen 2050 zal de oudere bevolking (hier: personen van 65 jaar en ouder) wereldwijd verdubbelen en zal de vraag naar ouderenzorg toenemen (Ederveen, 2017). Robotisering, ofwel robotica in de zorg, is een ontwikkeling welke cliënten en werknemers in de zorg steeds meer zullen gaan ondersteunen door middel van deze robots (Actiz, z.d.). Robotica in de zorg zou helpend kunnen zijn om een groot aantal ouderen te verzekeren van de kwalitatief hoogwaardige en noodzakelijke zorg die ze nodig hebben. Een ander mogelijk voordeel is de inzet van robotisering ter compensatie van het toekomstige personeelstekort in de zorg (Ederveen, 2017). De vele ontwikkelingen van robotica enerzijds en de vergrijzing anderzijds roept de vraag op welke bijdrage robotica écht kan leveren om de zorgkwaliteit te optimaliseren en deze optimalisatie te behouden. In de studie van Bemelmans et al. is onderzocht, welke al eerder bewezen effectiviteit van robot interventies er waren, gericht op sociale hulp in de ouderenzorg. Hieruit bleek dat de meeste studies positieve effecten rapporteren over de sociale robots. Deze hadden dan een positief effect op de stemming, eenzaamheid, sociale connecties en communicatie van de cliënten (Bemelmans, Gelderblom, Jonker & de Witte, 2012).

Steeds meer ontwikkelingen op het gebied van robotica doen het aantal robots in de zorg stijgen. Het aantal robotica in Nederland is van drie procent in 2016, naar tien procent in 2018 gestegen (Aarts, 2019). Deze ontwikkelingen komen ook terug bij Robotzorg (Robotzorg, 2019), een landelijke organisatie die alle ontwikkelingen in dit gebied volgt. Volgens Robotzorg (Robotzorg, 2019) kan de inzet van robotica een bijdrage leveren aan het menselijk welzijn, zodat iemand zich bijvoorbeeld minder eenzaam voelt. Het risico van het implementeren van zorgrobots is dat het mogelijk tot onmenselijke situaties kan leiden waarbij iemand er bijvoorbeeld gefrustreerd door kan raken (Robotzorg, 2019).

Robotica in de zorg zou bijvoorbeeld ingericht kunnen worden door middel van Tinybot Tessa. Aldus 'Zorg voor Beter' wordt Tinybot Tessa gedefinieerd als 'Een sociale robot die cliënten helpt om structuur in het dagelijks leven aan te brengen waarbij Tinybot Tessa cliënten herinnert aan kleine taken en geplande afspraken'. De taken die Tinybot Tessa uitspreekt kunnen op afstand in een app of webpagina worden ingevuld door een familielid, zorgmedewerker of mantelzorger (Kennisplein Zorg voor Beter, 2018). Tinybot Tessa is geschikt voor mensen met verschillende zorgvragen, zoals een dementieel beeld en een cognitieve beperking wat zich uit in vergeetachtigheid, onrust gedurende de dag, apathie of onrust bij zorgmomenten. Tinybot Tessa biedt verbale begeleiding, hulp bij het uitvoeren van routinematige handelingen of het uitnodigen tot sociale activiteiten (Tinybots, z.d.).

Volgens het onderzoek van Abdi et al. kan sociaal ondersteunende robottechnologie nieuwe rollen binnen de gezondheidszorg en sociale zorg innemen om zo aan de hogere vraag van gezondheidszorg te kunnen voldoen. De review onderzoekt kwalitatief de literatuur over het gebruik van sociaal ondersteunende robots in de gezondheidszorg en heeft als doel vast te stellen welke rol deze technologie in de toekomst kan spelen. Het blijkt dat robotica ervoor zorgt dat iemand zich emotioneel meer gaat uiten en iemand minder snel geagiteerd en depressief reageert (Abdi, Al-Hindawi, Ng. & Vizcaychipi, 2018). Hiernaast wordt gemeld in de studie van Pino et al. dat het aanpassen van de robots op de persoonlijke behoeften van de cliënten op het gebied van uiterlijk, service en sociale capaciteiten belangrijk is voor deze cliënten (Pino, Boulay, Jouen & Rigaud, 2015). Robotica wordt gebruikt om intramurale patiënten en verpleegkundigen te ondersteunen en de efficiëntie en kwaliteit van verpleging te verbeteren. De vraag hierbij is wat de zorgverleners hiervan vinden. In de studie van Lee et al. onder 90 zorgverleners komt naar voren dat de meest gewenste functionaliteiten in robotica verband hielden met patiëntenzorg, monitoring met daarbij het waarschuwen van het personeel, het meten van vitale functies en het detecteren van vallen. Hiernaast waarderen verpleegkundigen robotfuncties zoals automatische beweging, non-verbale expressie herkenning en emotionele expressies. De bevindingen in dit onderzoek suggereren dat robots in zorginstellingen de effectiviteit van zorg kunnen verbeteren (Lee, Piao, Lee, Byun & Kim, 2020).

Het implementeren van robotica in de gezondheidszorg brengt daarnaast ook vragen vanuit de verpleegkundigen mee. In de studie van Song et al., werd onder 302 zorgverleners onderzocht wat de behoefte was aan robotica in de zorg. De top vier functies voor robotica die in de studie naar voren kwamen waren: monitoren, activiteit, veiligheidszorg en vermindering van de werkdruk. De verpleegkundigen uitten hun zorgen bij het inzetten van robotica in de dagelijkse zorg over storingen en het verminderde contact met patiënten. Hierbij geven verpleegkundigen aan dat het belangrijk is dat de robotica samenwerken met, en te allen tijde bestuurd worden door, de verpleegkundigen. Dit

komt ook naar voren in de studie van Papadopoulos et al. In deze studie werd gekeken naar de opvattingen van onder andere verpleegkundigen over het gebruik van robotica. De verpleegkundigen rapporteren gemengde meningen over het gebruik van robotica in de gezondheidszorg. De verpleegkundigen uiten zorgen over de patiëntveiligheid en privacy van de patiënten (Song, Jung, Kim, Kim, Do, Lim & Lee, 2018) (Papadopoulos, Koulouglioti & Ali, 2018).

Op dit moment is er weinig literatuur bekend rondom sociaal ondersteunende robots in de zorg voor cliënten met het syndroom van Korsakov. Wel is er veel literatuur te vinden die de koppeling maken tussen sociaal ondersteunende robots en andere ziektebeelden, zoals een dementieel beeld. In een eerder geschreven eindonderzoek van studenten van de HAN University of Applied Sciences, bleek dat Tinybot Tessa werkzaam is in het bieden van ondersteuning bij de dagelijkse activiteiten bij cliënten met het syndroom van Korsakov (Hofs & Boerboom, 2018).

Noorderbreedte is een organisatie welke woonzorgvormen biedt voor mensen met onder andere het syndroom van Korsakov. Noorderbreedte heeft voor hen de woonzorgvorm Toutenburg opgericht in Noordbergum, Friesland. Binnen Noorderbreedte Toutenburg zijn 60 cliënten woonachtig met het syndroom van Korsakov verdeeld over zes woningen, welke allen vernoemd zijn naar bloemen, bijvoorbeeld de bloem Lobelia. Noorderbreedte Toutenburg is gecertificeerd als Topcare Expertisecentrum voor gerontopsychiatrie en aspirant lid voor Korsakov (Topcare, z.d.a), en is aangesloten bij het Korsakov Kenniscentrum (Noorderbreedte, 2019). Op deze manier probeert Toutenburg de beste zorg bieden aan mensen met het syndroom van Korsakov (Noorderbreedte, 2019-a). In de visie van Noorderbreedte Toutenburg staat het belang dat mensen zichzelf kunnen zijn in een periode dat zij afhankelijk zijn van zorg voorop. Er wordt gekeken naar hun wensen, gewoonten en mogelijkheden maar ook naar de onmogelijkheden. Dit wordt in samenwerking gedaan met de patiënt maar ook samen met zijn familie, vrienden of andere personen die belangrijk voor hen zijn (Noorderbreedte, 2019-b). Vanuit deze visie is de wens ontstaan om nieuwe ontwikkelingen te onderzoeken en toe te passen in de dagelijkse zorg voor de cliënten.

Het syndroom van Korsakov ontstaat door een gebrek aan vitamine B1, veelal veroorzaakt door langdurig alcoholmisbruik en een slechte voedingstoestand. Een veelvoorkomend symptoom hierbij is aantasting van het kortetermijngeheugen met daarbij decorumverlies, de cliënt gaat zichzelf verwaarlozen en heeft geen interesse meer in de eigen dagelijkse verzorging. De zorgvraag die iemand behoeft is het dagelijks hulp bij de algemene dagelijkse levensbehoeften, zoals het regelmatig verschonen van de kleding en op de juiste wijze douchen. Bij het bieden van deze structuur zou Tinybot Tessa behulpzaam kunnen zijn, door het herhalen van afspraken op bepaalde tijden (Korsakov Kenniscentrum, z.d.-a). Voor een verdere uitleg rondom dit ziektebeeld wordt u doorverwezen naar de geneeskundige methodiek rondom het syndroom van Korsakov (zie bijlage 1: *Geneeskundige methodiek: Syndroom van Korsakov*).

De aanleiding van dit onderzoek was dat er door Noorderbreedte Toutenburg één Tinybot Tessa was aangeschaft maar er nog niet de mogelijkheid was om deze in te zetten. Hun wens was om deze met een onderbouwend onderzoek bij één cliënt in te kunnen inzetten, gericht op de meningen en ervaringen van het zorgpersoneel van woning Lobelia die met Tinybot Tessa gingen werken. Door hun beperkte middelen om dit onderzoek alleen uit te voeren, is vanuit hen de vraag gesteld om dit onderzoek samen uit te voeren met twee studentonderzoekers vanuit de Hanzehogeschool te Groningen. Het eerdergenoemde zorgpersoneel van de woning Lobelia, is de directe zorgomgeving van deze ene cliënt, namelijk cliënt X. Er is vanuit Noorderbreedte Toutenburg specifiek gekozen om een N=1 onderzoek te vormen met één case. Hier is voor gekozen omdat naar alle waarschijnlijkheid op deze manier de beste resultaten zouden worden behaald. Deze ene case betreft hier de directe zorgomgeving van cliënt X. Het onderzoek heeft plaatsgevonden aan de hand van interviews via beeldbellen die gevoerd zijn met het zorgpersoneel van woning Lobelia die werken met Tinybot Tessa. In deze interviews zijn vragen gesteld aan de hand van een topiclijst omtrent de meningen en ervaringen van het zorgpersoneel om antwoord te geven op de onderzoeksvraag (Persoonlijke communicatie: G. van Dijk, 2020).

1. Probleemdefinitie, doelstelling, vraagstelling en definiëring van begrippen

In dit hoofdstuk wordt de probleemdefinitie uitgewerkt door middel van de 6W-formule en wordt de doelstelling en vraagstelling van dit onderzoek gevormd. Hiernaast worden begrippen gedefinieerd. Deze zijn allen al eerder geformuleerd in het onderzoeksvoorstel en worden hier nogmaals getoond.

1.1. Probleemdefinitie

Via de 6W-formule (Verhoeven, 2014) is de probleemdefiniëring beschreven welke verweven is in de volgende tekst: Het probleem speelt zich af binnen de setting van Noorderbreedte Toutenburg waar een Tinybot Tessa aangeschaft is en in mei 2020 door het zorgpersoneel van woning Lobelia is geïmplementeerd. Binnen Noorderbreedte Toutenburg is er nog niet voldoende inzicht omtrent de werking van Tinybot Tessa. Hierdoor is er bij Noorderbreedte Toutenburg de wens ontstaan dat er een onderbouwend onderzoek gedaan wordt naar de meningen en ervaringen van het zorgpersoneel die werken met Tinybot Tessa bij cliënt X op woning Lobelia. De inschatting is dat door middel van extra kennis en inzicht omtrent de meningen en ervaringen van Tinybot Tessa, er besloten kan worden of Tinybot Tessa ingezet kan gaan worden bij andere cliënten binnen Noorderbreedte Toutenburg (Persoonlijke communicatie: G. van Dijk, 2020).

1.2. Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om voor 05-06-2020 inzicht te krijgen in de meningen en ervaringen van de verpleegkundigen en verzorgenden, werkzaam op de woning Lobelia binnen Noorderbreedte Toutenburg, met Tinybot Tessa. Deze meningen en ervaringen zijn onder andere gericht op de inzet van Tinybot Tessa bij cliënt X. Door middel van deze inzichten kan er een aanbeveling gedaan worden of Tinybot Tessa ingezet kan gaan worden bij andere cliënten binnen Noorderbreedte Toutenburg.

1.3. Vraagstelling

Onderzoeksvraag: *Wat zijn de meningen en ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden van de woning Lobelia, binnen Noorderbreedte Toutenburg, over het dagelijks gebruik van Tinybot Tessa bij cliënt X met het syndroom van Korsakov?*

1.4. Definiëring van begrippen

De genoemde begrippen in de doel- en vraagstelling zijn allen uitgelegd in de inleiding. Hierom is een extra definiëring van deze begrippen overbodig.

2. Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de grondvorm en design van het uitgevoerde onderzoek besproken, met daarnaast de gebruikte populatie, inclusiecriteria en steekproef tijdens dit onderzoek. Hiernaast wordt de dataverzameling en de data-analyse, met een voorbeeld ter illustratie, besproken.

2.1. Grondvorm en design

Het onderzoek wat uitgevoerd is, is praktijkgericht en kan worden gedefinieerd als kwalitatief. Het is een kwalitatief en een praktijkgericht onderzoek omdat er onderzoek is gedaan naar de meningen en ervaringen van de directe zorgomgeving van cliënt X met interviews vanuit de praktijk. Het uitvoeren van een kwalitatief onderzoek kan worden gezien als de grondvorm van dit onderzoek, daarnaast kan het design van het uitgevoerde onderzoek worden gedefinieerd als een gevalsstudie of N=1 onderzoek (Verhoeven, 2014).

Er zijn enkele kenmerken voor een gevalsstudie. Het gaat namelijk om een N=1 onderzoek met een intensieve benadering. Dit uitgevoerde onderzoek is een N=1 omdat het één case betreft. Deze ene case betreft de directe zorgomgeving van cliënt X. Hiernaast dient er een juiste probleemstelling te zijn die passend is bij een gevalsstudie. Een beschrijvende vraag, zoals de vraagstelling in dit uitgevoerde onderzoek, kan beschouwd worden als passend binnen dit design. Dit onderzoek is uitgevoerd binnen de woning Lobelia van Noorderbreedte Toutenburg, wat de directe woonomgeving is van cliënt X met zijn directe zorgomgeving. Verder dient er interactie te zijn met de case, welke in dit onderzoek voortdurend aanwezig is door nauw contact met de eerste contactpersoon A. van der Ploeg. Het onderzoek is gedaan door het houden van open interviews met verpleegkundigen en verzorgenden van de woning Lobelia (Verhoeven, 2014).

2.2. Populatie, inclusiecriteria en steekproef

Binnen een onderzoek is er sprake van een populatie. Vanuit dit onderzoek zal de populatie 'de directe zorgomgeving van cliënten met Korsakov binnen Noorderbreedte Toutenburg' centraal staan. Het was onmogelijk om deze gehele populatie te onderzoeken in het daarvoor beperkte tijdsbestek van een half jaar, met de daarvoor beperkte middelen en de onverwachte tegenwerkende factoren (zie bijlage 5: *Onverwachte tegenwerkende factoren*), daarom werd de populatie beperkt tot een operationele populatie. Vanuit Noorderbreedte Toutenburg heeft zorgmedewerker en eerste contactpersoon A. van der Ploeg een cliënt aangegeven uit zijn eigen team die volgens de hem goed past bij het onderzoek over Tinybot Tessa. Hij sloot zijn oordeel op basis van zijn kennis omtrent Tinybot Tessa, zijn vertrouwensrelatie met de cliënten, kennis omtrent de zorgvraag van deze cliënten en wetende de koppeling hiertussen te maken om te besluiten wie er het meeste voordeel bij zou hebben. Hieruit kwam cliënt X en zijn directe zorgomgeving naar voren, die volgens hem op dit moment het meeste voordeel zou hebben bij het gebruik van Tinybot Tessa. Hieruit volgt de volgende onderzoekspopulatie, namelijk: 'de directe zorgomgeving van cliënt X'.

De directe zorgomgeving bestaat uit 11 vrouwen en één man, met de leeftijd tussen de 25 en 65 jaar. Het team bestaat uit twee helpenden, acht verzorgenden-IG en twee MBO-Verpleegkundigen. Omreden deze operationele populatie nog steeds erg groot is om te onderzoeken, kijkend naar onze beschikking, heeft er een steekproef plaatsgevonden waaruit vijf respondenten naar voren zijn gekomen die geïnterviewd zijn (Verhoeven, 2014). Vanuit de vijf gedragsregels van de gedragscode 'Praktijkgericht onderzoek voor het HBO' (zie hoofdstuk 3.3, *Gedragscode 'Praktijkgericht onderzoek voor het HBO'*) is de keuze gemaakt om de directe persoonsgegevens (te noemen: leeftijd, geslacht, werkervaring en opleidingsniveau) niet per respondent te benoemen. Deze keus is gemaakt om de respondenten te beschermen en anoniem te houden. Hiernaast is door het kleine team van 12 werknemers eenvoudig te achterhalen wie wat gezegd heeft door middel van deze directe persoonsgegevens.

De inclusiecriteria voor de enkelvoudig aselechte steekproef zijn gericht op de operationele populatie, namelijk 'de directe zorgomgeving van cliënt X'. De eerder opgestelde inclusiecriteria in het onderzoeksvoorstel zijn anders dan de uiteindelijk gebruikte inclusiecriteria. Vanuit deze uiteindelijk gebruikte inclusiecriteria is een enkelvoudig aselechte steekproef genomen. Het betreft hier de volgende gebruikte inclusiecriteria:

- Het personeel is werkzaam op woning Lobelia binnen Noorderbreedte Toutenburg
- Het personeel staat er voor open om zijn of haar meningen en ervaringen te delen via een interview.

Exclusiecriteria worden niet benoemd omdat deze niet meer aanvullend zijn naast de inclusiecriteria (Verhoeven, 2014).

In dit onderzoek werd gebruikgemaakt van een enkelvoudig aselechte steekproef vanuit de operationele populatie. Dit houdt in dat elk teamlid evenveel kans heeft om geselecteerd te worden. Dit is in eerste instantie uitgevoerd door het sturen van een e-mail waar de teamleden vrijwillig op konden reageren. Na een week bleek dat er geen respons was. Hierdoor werd besloten, in overleg met eerste contactpersoon A. van der Ploeg, om naar de woning Lobelia te bellen. Diegene van het zorgpersoneel die de telefoon opnam werd gevraagd voor het meedoen aan het interview. Tijdens dit telefoongesprek hebben de studentonderzoekers informatie gegeven omtrent het onderzoek en bij akkoord van de medewerker, het interview op een later tijdstip ingepland. Iedereen van het zorgpersoneel kon op dat moment de telefoon opnemen, waardoor de steekproef aselekt bleef. Deze manier was effectiever dan de eerste methode, waardoor ons streven van vijf interviews, welke benoemd is in het onderzoeksvoorstel, behaald werd. Na het voeren van deze vijf interviews werd door de studentonderzoekers het proces van datasaturatie opgemerkt. Dit zorgde nogmaals voor de bevestiging dat het voeren van vijf interviews voldoende was en het overbodig was om meer interviews te voeren om nieuwe informatie op te halen (Baarda, 2014). Deze vijf teamleden zijn representatief voor de gehele groep omdat ze allemaal op dezelfde woning, met dezelfde cliënt en met Tinybot Tessa werkzaam zijn. Hiernaast werd bijna de helft van de groep geïnterviewd waardoor de te onderzoeken populatie zoveel mogelijk representatief is voor de operationele populatie (Verhoeven, 2014).

2.3. Dataverzamelmethode

Zoals eerder staat beschreven in ons onderzoeksvoorstel, zal dit kwalitatieve onderzoek worden vormgegeven door het voeren van interviews. Deze interviews worden uitgevoerd om de meningen en ervaringen van de steekproef, namelijk de directe zorgomgeving van cliënt X die met Tinybot Tessa gewerkt hebben, in kaart te brengen. Er zijn open interviews gehouden. Tijdens het open interview werd er een lijst met vastgestelde topics aangehouden, de gestelde vragen zijn hieruit voortgevloeid. De topics zijn gevormd vanuit de onderzoeksvraag. Er is voor deze topics gekozen omdat deze bijpassend zijn bij de onderzoeksvraag en hierdoor een volledig antwoord kunnen geven op de onderzoeksvraag (Verhoeven, 2014). De onderstaande topics werden in acht gehouden tijdens het open interview:

- Gebruiksvriendelijkheid van Tinybot Tessa;
- Technische mankementen van Tinybot Tessa;
- Toegevoegde waarde voor cliënt X;
- Verandering in gedrag van cliënt X;
- Mening over robotica in het algemeen;
- Mening en ervaringen omtrent Tinybot Tessa.

Op 27-04-2020 werd Tinybot Tessa geïnstalleerd. Vanaf deze datum kon deze in gebruik worden genomen door de verpleegkundigen en verzorgenden van Lobelia bij cliënt X. Vanuit de eerder uitgevoerde enkelvoudige aselechte steekproef zijn er vijf interviews in week 20 van het jaar 2020 uitgevoerd. Het streven van het doen van vijf interviews en het bereiken van datasaturatie is hiermee behaald. In overleg met Noorderbreedte Toutenburg is besloten dat het hebben van vijf interviews genoeg is.

De interviews hebben allemaal ongeveer 15 tot 20 minuten geduurd, zijn overdag uitgevoerd en zijn via beeldbellen via Whatsapp (zie bijlage 5, *Onverwachte tegenwerkende factoren*) gehouden met beide studentonderzoekers. Hierbij waren beide studentonderzoekers in hun thuisomgeving en de geïnterviewden was in zijn of haar werkomgeving. Door middel van een spraakrecorder, is het gesprek opgenomen waarna het uiteindelijk door de studentonderzoekers getranscribeerd en hierna geanalyseerd kon worden (zie hoofdstuk 2.4, *Data-analyse*). Aan al de geïnterviewden is mondeling akkoord gevraagd tijdens het interview voor het gebruik van de anonieme data, omdat schriftelijk akkoord via het toestemmingsformulier (zie bijlage 2; *Ondertekende toestemmingsformulier gebruik van data*) niet meer mogelijk was door het coronavirus en het beperkte tijdsbestek. Door middel van het mondelinge akkoord en het geven van de informatie over het gehele onderzoek tijdens het eerste

telefoongesprek, voldoet dit aan de eis van informed consent (zie hoofdstuk 3.1, *Privacy en Informed Consent* en zie bijlage 3, *Transcriptie van interviews*).

Tijdens het voeren van de interviews zijn er open vragen gesteld op basis van de topiclijst en hebben de studentonderzoekers zich objectief opgesteld en zich niet laten beïnvloeden door de mening van de ondervraagde. Het gebruikte meetinstrument tijdens dit onderzoek is speciaal gevormd voor dit onderzoek, dit betreft de topiclijst die de basis diende tijdens het interview (Verhoeven, 2014). Er werd na het derde interview gemerkt dat er veelal dezelfde antwoorden gegeven werden zonder dat dit aangestuurd werd door de studentonderzoekers. Hierna zijn er nog twee interviews gehouden waarna het proces van datasaturatie ontstond en er geen nieuwe informatie meer werd ontvangen. Hieruit kan ook geconcludeerd worden dat het hebben van meer interviews betreffende dit onderzoek met deze topics, niet nieuwe informatie zal gaan opleveren en hierdoor geen extra toevoeging heeft betreffende dit onderzoek. Hierom is ervoor gekozen om het bij vijf interviews te houden.

2.4. Data-analyse

Zoals beschreven in ons onderzoeksvoorstel, wordt de data-analyse uitgevoerd door middel van de vijf stappen die opgesteld zijn door Baarda (Baarda, 2014). Deze vijf stappen staan vermeld in ons onderzoeksvoorstel maar zijn ter verduidelijking nogmaals opgenomen in deze onderzoeksrapportage. Ten voorbeeld wordt een van de zes beschreven topics genomen om uit te werken bij de beschreven stappen van Baarda (Baarda, 2014). Voor de overige uitwerking van de andere vijf topics en zes subthema's wordt doorverwezen naar de bijlagen (zie bijlage 4: *Analyse van de interviews*):

Stap 1: Het ordenen van de gegevens:

Voor de eerste stap hebben beide studentonderzoekers de getranscribeerde interviews uitgeprint. Voor elke topic is er een kleur afgesproken. Beide studentonderzoekers hebben, apart van elkaar, de getranscribeerde tekst doorgelezen en de antwoorden met de bijpassende topic en kleur gearceerd. Hiernaast hebben ze het overkoepelende codewoord in de kantlijn geschreven. Na dit afgerond te hebben, kon er doorgegaan worden met de volgende stap (Baarda, 2014).

Stap 2: Het vaststellen van de relevantie:

Beide studentonderzoekers hebben een tabel gemaakt. De beide studentonderzoekers hebben deze tabellen naast elkaar neergelegd waaruit deze bijgevoegde tabellen (zie tabel 1: *Topic 1: Toegevoegde waarde*) tevoorschijn kwam. In deze tabel is per topic de gegeven relevante fragmenten/antwoorden van de geïnterviewde gesorteerd. Deze gegeven relevante fragmenten/antwoorden zijn niet gebruikt in de laatste versie van de tabelvorming. Dit is op deze manier gedaan omdat de fragmenten/antwoorden te veel en te lange informatie bevat. Hiernaast vormen de codewoorden een algehele samenvatting van de fragmenten/antwoorden waardoor ze zonder de citaten te begrijpen zijn. Deze fragmenten/antwoorden zijn terug te vinden in de transcriptie van de interviews (zie bijlage 3: *Transcriptie van interviews*) (Baarda, 2014).

Stap 3: Het open coderen, Stap 3a: Het labelen tijdens het open coderen:

Nadien dat door beide studentonderzoekers de relevante fragmenten/antwoorden gesorteerd waren, is er een kolom aan de tabel toegevoegd (zie tabel 1: *Topic 1: Toegevoegde waarde*) waarin de fragmenten/antwoorden worden samengevoegd tot een codewoord die de oorspronkelijke tekst beschrijft. Door middel van deze codewoorden zijn de vele fragmenten/antwoorden vanuit de interviews tot een kleiner geheel gebracht (Baarda, 2014).

Tabel 1: Topic 1: Toegevoegde waarde

Respondenten	Codewoorden
1	Te kortdag
2	Te kortdag,
3	Luistert beter, Ondersteunen niet vervangen, Eenzaamheid, Gezellig, Geheugensteun, Dagstructuur.
4	Gezellig, Te kortdag (II), Kritisch, Niet geschikt, Verzint, Kinderachtig
5	Briefje (II), Inslijten, Kortetermijngeheugen (III), Enthousiast, Zichtbaar, Korte opdrachten wel, Lange opdrachten niet, Averechts, Afhankelijk, Kwijt, Niet een uur van tevoren, Leuk alternatief, Bijhouden, Sprekende agenda

Stap 3b: Het samenvoegen van synoniemen tijdens het open coderen:

Alle genoemde codewoorden vanuit de bovenstaande tabel (zie tabel 1: *Topic 1: Toegevoegde waarde*) zijn op een rij gezet en hieruit zijn de gelijke codewoorden samengevoegd. De hoeveelheid

synoniemen is achter elk codewoord geturfd. Hierin is hiërarchie aangebracht door de meest genoemde codewoorden als eerste in de zin te benoemen (Baarda, 2014).

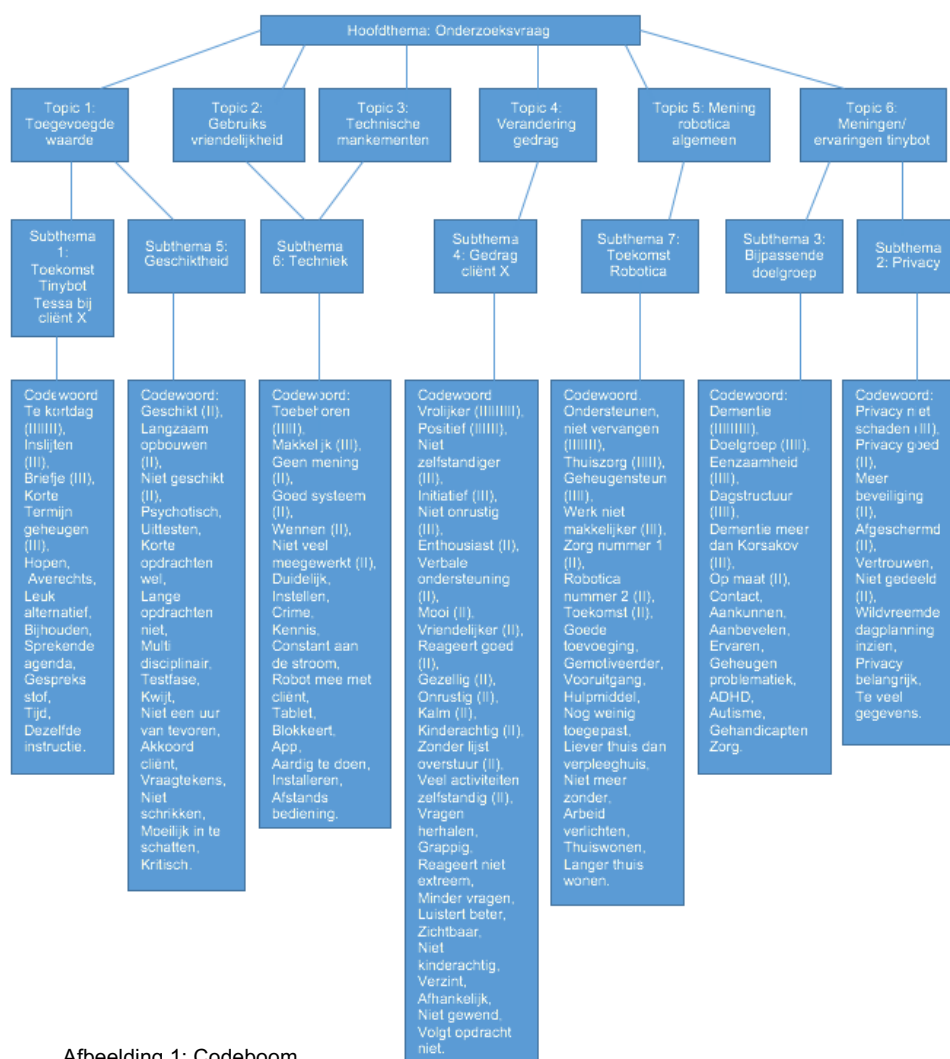
Stap 4: Het axiaal coderen:

Alle codewoorden die uit stap 3 voortvloeien vanuit de zes verschillende topics, zijn bij elkaar gevoegd. Hieruit zijn verschillende nieuwe subthema's gecreëerd, waarvan één subthema te zien is in onderstaande tabel (zie tabel 2: *Subthema's*). Er wordt hier gesproken van subthema's omdat de onderzoeksvraag als hoofdthema aangehouden wordt (Baarda, 2014).

Tabel 2: Subthema's	
Subthema's	Bijpassende codewoorden:
1: Toekomst Tinybot Tessa bij cliënt X	Te kortdag (IIIIII), Inslijten (III), Briefje (III), Kortetermijngeheugen (III), Hopen, Averechts, Leuk alternatief, Bijhouden, Sprekende agenda, Gespreksstof, Tijd, Dezelfde instructie

Stap 5: Het selectief coderen.

De subthema's vanuit stap vier worden bekeken en hier worden overstijgende verbanden tussen gelegd door middel van het maken van een codeboom. Deze codeboom wordt hieronder gepresenteerd in de bijgevoegde afbeelding (zie afbeelding 1: *Codeboom*) (Baarda, 2014). Eerst is hierbij het hoofdthema te zien, welke de onderzoeksvraag is. De onderzoeksvraag luidt als volgt: *Wat zijn de meningen en ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden van de woning Lobelia, binnen Noorderbreedte Toutenburg, over het dagelijks gebruik van Tinybot Tessa bij cliënt X met het syndroom van Korsakov?* Hierna zijn de zes topics, welke toegepast zijn vanuit de interviews gepresenteerd. Deze zijn hierna onderverdeeld in zeven subthema's. Enkele hiervan komen uit een en dezelfde topic, een ander komt uit meerdere topics. Dit is op deze manier uitgevoerd om het zo overzichtelijk mogelijk te presenteren. Per subthema zijn de bijpassende codewoorden hiërarchisch onder het subthema gepresenteerd (Baarda, 2014).



Afbeelding 1: Codeboom

Naast deze bovenstaande stappen, is het aangeboden digicollege 'Analyseren van kwalitatieve gegevens' van de Hanzehogeschool te Groningen ook ter leidraad genomen. Deze beiden hebben gezorgd voor de benodigde informatie voor het volledig analyseren van de vijf interviews. Deze analyse is in week 21 van het jaar 2020 uitgevoerd door beide studentonderzoekers. Aan het begin van deze week is er door de studentonderzoekers afgesteld hoe de analyse precies uitgevoerd diende te worden, zodat beide hetzelfde proces doormaakten. Hierna hebben beide studentonderzoekers apart van elkaar de vijf interviews geanalyseerd en zijn hierna bij elkaar gekomen om de analyses met elkaar te vergelijken. Tijdens deze vergelijking hebben beide studentonderzoekers besproken wat ieder zijn uitkomsten waren en hebben dit bij elkaar gevoegd. De gehele uitwerking van de analyse is in te zien in de bijlagen (zie bijlage 4: *Analyse van de interviews*). Vanuit deze uitwerking van de analyse van de interviews zijn de resultaten geformuleerd.

3. Ethische aspecten

In dit hoofdstuk komen de ethische overwegingen en de wet- en regelgeving naar voren, zich uitend in de privacy van de cliënt, informed consent, de WMO & METC en de gedragscode 'Praktijkgericht onderzoek voor het HBO'.

3.1. Privacy en informed consent

Volgens Becker et al. kan ethiek gedefinieerd worden als: 'de filosofische of theologische theorie van het morele handelen, oftewel: van het menselijk handelen gerelateerd aan de twee basis-verschillen juist/verkeerd en goed/kwaad' (Tenwolde & Houtlosser, 2009).

Ieder heeft, op de grond van de wet te stellen beperkingen, recht op respect van zijn persoonlijke levenssfeer, zo bepaalt artikel 10 van de Grondwet. Deze persoonlijke levenssfeer wordt ook wel de privacy van de desbetreffende persoon genoemd. Het schenden van de privacy en het ontdoen van het verpleegkundige beroepsgeheim is strafbaar zoals beschreven in art. 272 van het Wetboek van Strafrecht. De juridische vertaling van de privacy van de cliënt is gemaakt naar de *Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst* (hierna: WGBO) en de nieuwe ingevoerde wet *Algemene Verordening Persoonsgegevens* (hierna: AVG) (Ministerie van Algemene Zaken, 2018). Tijdens het schrijven van dit onderzoeksrapportage worden volgens de WGBO en de AVG alle namen en persoonsgegevens van de onderzoekspersonen gefingeerd om de privacy van de desbetreffende cliënt en het verplegend personeel te waarborgen (Beumer & Reith, 2016). Hiernaast biedt Tinybot Tessa ook de juiste privacy, deze beschikt namelijk niet over opname apparatuur en kan hierdoor geen gesprekken opnemen en bewaren.

Binnen de WGBO heeft het ethische principe van informed consent een juridische vertaling gekregen (Tenwolde & Houtlosser, 2009). Informed consent wordt gedefinieerd als 'het geven van toestemming door de cliënt kan alleen geldig zijn als deze beslissing is genomen op grond van toereikende informatie'. Centraal in de WGBO staan de bepalingen rond toestemming en informatie. Elke patiënt heeft het recht op het verkrijgen van de juiste informatie welke terugkomen in het begrip informed consent (Beumer & Reith, 2016). Door middel van de juridische vertaling van informed consent naar de WGBO en de WMO worden mensen verplicht gesteld om de deelnemende personen aan het onderzoek op de juiste manier te informeren van al de voordelen en nadelen van het onderzoek.

3.2. WMO & METC

De WMO staat voorop bij het doen van onderzoek. Onder de WMO volstaan alle soorten medisch-wetenschappelijk onderzoek waarbij personen aan handelingen worden onderworpen of waarbij aan hen gedragsregels worden opgelegd. Het systeem van de wet is preventief van aard, ieder wetenschappelijk onderzoek moet vooraf door een medisch ethische toetscommissie (hierna: METC) worden beoordeeld. De erkenningen worden gegeven door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (hierna: CCMO). De commissies moeten bij hun beoordeling in ieder geval de normen en criteria hanteren die in de wet zijn opgenomen. Dit houdt in dat het onderzoek tot nieuwe inzichten zal moeten leiden en dat die inzichten niet op een andere wijze verkregen kunnen worden dan door onderzoek met mensen, en ook niet op een wijze die minder ingrijpend is (Beumer & Reith, 2016).

Een onderzoek valt onder de WMO en dient goedkeuring van het METC en de CCMO als het aan de volgende twee voorwaarden voldoet:

- Er is sprake van medisch wetenschappelijk onderzoek én
- Personen worden aan handelingen onderworpen of hen worden gedragsregels opgelegd (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018)

Bij het desbetreffende onderzoek dat door ons wordt gedaan is er geen sprake van een goedkeuring van de METC en van de CCMO omdat er geen sprake is van medisch wetenschappelijk onderzoek en er geen invasieve behandeling wordt uitgevoerd.

3.3. Gedragscode 'Praktijkgericht onderzoek voor het HBO'

Binnen de gedragscode 'Praktijkgericht onderzoek voor het HBO' worden vijf algemene gedragsregels vastgesteld waaraan voldaan dient te worden bij het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek. Deze vijf gedragsregels luiden als volgt: dienen van het professionele en maatschappelijke belang, respectvol, zorgvuldig, integer en verantwoorden van de gemaakte keuzes en gedrag. Deze gedragscode is vooral bedoeld als ontwikkelinstrument dat helpt de kwaliteit van onderzoek een impuls te geven (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters & Peij, 2010). Deze gedragsregels zal door ons eigen gemaakt worden tijdens het uitvoeren van dit praktijkgericht onderzoek. Dit wordt gedaan door op een professionele wijze het onderzoek uit te voeren met daarnaast oog op de maatschappij, hierbij respectvol, zorgvuldig en integer te handelen tegenover de onderzoekspersoon en eventueel andere partijen met daarnaast altijd je eigen keuzes en gedrag te kunnen verantwoorden.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de waargenomen resultaten van dit onderzoek per subthema benoemd. Vanuit de data-analyse zijn deze zeven subthema's gevormd. Voor de gebruikte citaten bij de resultaten wordt doorverwezen naar bijlage 3: Transcribatie van interviews.

Resultaten van subthema 1: 'Toekomst Tinybot Tessa bij cliënt X' vanuit Topic 1: 'Toegevoegde waarde':

Uit de codewoorden van subthema 1 (zie afbeelding 1: *Codeboom*) komt naar voren dat Tinybot Tessa nog te kort op de afdeling staat om een uitspraak te doen over de lange termijn werking van Tinybot Tessa bij cliënt X. "Ja, hebben we, heb ik nog geen idee over, dat is eigenlijk nog wat te kort om dat te zeggen" (Respondent 1, 2020). Sommige respondenten gaven aan dat bepaalde gewoonten moeten inslijten, omdat cliënt X gewend is aan zijn briefjes en lijsten met activiteiten. "En het kan nog bij de bewoner.. het heeft misschien nog tijd nodig he, want het zijn wel mensen die uuh.. die Korsakov hebben die maanden lang dezelfde instructie nodig hebben om het op te pikken. Dus misschien heeft het nog tijd nodig" (Respondent 4, 2020). Daarnaast gaven de respondenten aan dat cliënt X zijn kortetermijngeheugen te beperkt is om lang te onthouden wat Tinybot Tessa zegt. Uit de respondenten komt ook naar voren dat Tinybot Tessa een leuk alternatief is, als een soort sprekende agenda die wel goed bijgehouden moet worden. "Alleen je kunt voor Tessa kiezen omdat ik merk dat hij dat wel heel erg leuk vindt dat dat apparaat af en toe wat tegen hem zegt" (Respondent 5, 2020). Daarnaast zorgt Tinybot Tessa voor gespreksstof met cliënt X is er vanuit de respondenten hoop dat op de langere termijn Tinybot Tessa alsnog voor gedragsverandering zal zorgen bij cliënt X.

Resultaten van subthema 2: 'Privacy' vanuit Topic 6: 'Meningen/ervaringen Tinybot Tessa':

Uit de codewoorden van subthema 2 (zie afbeelding 1: *Codeboom*) blijkt dat men het belangrijk vindt om de privacy in acht te houden en deze niet te schaden. De respondenten geven aan dat ze de privacy omtrent Tinybot Tessa goed vinden maar desondanks, meer beveiliging van de tablet waarop de app van Tinybot Tessa vermeld staat, wenselijk vinden. Als voorbeeld wordt hierbij genoemd: "Of bijvoorbeeld je kan ook zo op de tablet van Tessa, die wij daarvoor gebruiken. Iedereen kan daar zo op inloggen een wildvreemde zou daar bijvoorbeeld ook op kunnen komen. Misschien dat daar ook een soort van beveiliging op zou moeten komen" (Respondent 3, 2020). Enkele van de respondenten gaven daarnaast aan dat ze vinden dat er te veel gegevens in de huidige samenleving gedeeld dienen te worden, waardoor privacy in het gedrang kan komen. Aldus hen speelt vertrouwen hierbij een grote rol; "Dus ik neem aan dat mensen die de, die de software van bepaalde robots ontwikkelen dat de privacy dan ook gegarandeerd is. Maar zoals ik al zei, wat is tegenwoordig nou privacy. Je staat in zoveel dossiers uuh en op zoveel sites ben je bekend dus. Ik ga er van uit dat het een kwestie van vertrouwen is en dan er goed voor te gaan" (Respondent 5, 2020).

Resultaten van subthema 3: 'Bijpassende doelgroep' vanuit Topic 6: 'Meningen/ervaringen Tinybot Tessa':

Uit de codewoorden van subthema 3 (zie afbeelding 1: *Codeboom*) geven alle respondenten aan dat mensen met dementie in de thuissituatie ook een goede doelgroep zouden zijn voor Tinybot Tessa. "Uuh nou naar mijn idee is het wel een goede toepassing, voor de zorg een goede toevoeging vooral voor de eenzaamheid ook. En zoals nu met Tessa als geheugensteun is het wel heel handig en ik denk dat het bijvoorbeeld voor iemand die beginnend dementerend is heel handig is als geheugensteuntje. Voor hem moet er dan wel een kalender bij maar als geheugensteuntje is het voor hem wel handig. Voor iemand die dementerend is zou het best alleen kunnen" (Respondent 3, 2020). Daarnaast komt naar voren dat Tinybot Tessa ook goed is voor het ondersteunen bij eenzaamheid en het aanhouden van een dagstructuur. Ook geven sommige respondenten aan dat ze niet zeker zijn of Korsakov-patiënten een goede doelgroep zijn voor Tinybot Tessa en dat niet alle cliënten met Korsakov de robot aan zouden kunnen. "Nou het is niet zo voor elke Korsakov-patiënt uuh.. geschikt. He dus dan moet je wel naar kijken.. kritisch naar kijken van bij welke bewoner ga je het inzetten? Wie heeft hier wat aan? Uuh.. er kunnen ook mensen zijn die het kinderachtig vinden, nou dat vind hij niet, hij vind het wel leuk. Hij vind het een mooi ding, ook om te zien. En uuh.. ja dus je moet wel kijken naar welke categorie. En dat is net zoals we zonet zeiden, we moesten wel afwachten of hij er niet psychotisch van werd. Want dat kan natuurlijk ook, dat je in één keer een stem hoort." (Respondent 4, 2020). Alle respondenten kunnen Tinybot Tessa aanbevelen, maar zeggen daar wel bij dat ze dit eerder bij de doelgroep dementie zouden doen dan bij de doelgroep Korsakov. "Deze doelgroep heeft nog heel veel te doen. Deze doelgroep heeft nog veel activiteiten, die ze zelfstandig kunnen uitvoeren en daar hebben ze Tessa niet bij nodig dus net zoals mijn collega zegt, mensen die eenzaam zijn daar

is dit heel mooi voor” (Respondent 2, 2020) en “En met dementie, dat er iemand met hun begint te praten. Vindt het meer voor die doelgroep” (Respondent 1, 2020).

Resultaten van subthema 4: ‘Gedrag cliënt X’ vanuit Topic 4: ‘Verandering in gedrag’:

Uit de codewoorden van subthema 4 (zie afbeelding 1: *Codeboom*) geven alle respondenten aan dat het gedrag van cliënt X in een positieve zin zichtbaar is veranderd. Hij reageert er wel op, maar niet extreem. “Wij vragen bijvoorbeeld, zij vraagt bijvoorbeeld van: zou je misschien ook een kopje koffie willen halen in de huiskamer? En dan komt hij lachend de huiskamer binnen dus dan kunnen wij merken dat hij vrolijker wordt” (Respondent 3, 2020). Niet alleen door respondent drie, maar ook door de overige respondenten wordt aangegeven dat cliënt X vrolijker oogt dan voorheen. Cliënt X is enthousiast over Tinybot Tessa en vindt het een mooi, grappig en gezellig apparaat. “Jaa, wel wat vriendelijker ja. Zonder meer, ja” (Respondent 1, 2020). Enkele van de respondenten geven aan dat cliënt X niet zelfstandiger is dan voor het gebruik van Tinybot Tessa, nog steeds de benodigde verbale ondersteuning nodig heeft, afhankelijk is van het zorgpersoneel en nog steeds vragen herhaalt. Daarentegen zegt het andere deel van de respondenten dat cliënt X meer initiatief neemt en minder vragen stelt. De meningen hierover zijn gelijkmatig verdeeld. “Uuh.. zelfstandiger niet, maar hij neemt wel meer initiatief. Bijvoorbeeld normaal ging hij rond 7 uur naar bed en nu hebben wij om 8 uur ingesteld dat hij een kopje koffie kan komen halen op de huiskamer, en normaal gaat hij om 7 uur naar bed en nu komt hij om kwart over 8 omdat Tessa dat zegt even uit zijn bed om een kopje koffie te drinken met ons” (Respondent 3, 2020). De respondenten geven aan dat cliënt X niet onrustig wordt van het horen spreken van cliënt X, hij blijft hierbij kalm. Met akkoord van de cliënt is de activiteitenlijst verwijderd, dit zorgde later wel voor verwarring en onrust bij cliënt X, echter is eenduidigheid hierin ook van belang omdat cliënt X veel activiteiten nog zelfstandig uitvoert. “Ja hij luistert beter naar Tessa dan als wij het vragen” (Respondent 3, 2020) en “Niet eens zo zeer qua inhoud wat Tessa zegt of hij dat wel en niet doet, maar eerst ook van vindt hij het ook vreemd, of wordt hij er ook onrustig van, of angstig van dat er zo’n apparaat staat te praten op zijn kamer. Maar daar merk je geen enkel probleem van. Hij geeft het ook aan dat hij het niet vervelend vindt of niet eng vindt” (Respondent 5, 2020).

Resultaten van subthema 5: ‘Geschiktheid’ vanuit Topic 1: ‘Toegevoegde waarde’:

Uit de codewoorden van subthema 5 (zie afbeelding 1: *Codeboom*) komen vanuit de respondenten verschillende meningen naar voren. Een aantal respondenten geven aan dat cliënt X wel geschikt is voor Tinybot Tessa, maar dat dit voor andere cliënten wel multidisciplinair besproken moet worden en niet zomaar ingezet kan worden. “Ja, ik zou hem zeker wel aanbevelen, het is alleen een beetje lastig. Uuhm, ja goed dat hoeft ik niet alleen te beslissen, hé, dat doe ik multidisciplinair met arts en psycholoog van wie wie is er geschikt voor dit soort apparaten” (Respondent 5, 2020). Andere respondenten geven aan dat zij de cliënt niet geschikt vinden voor Tinybot Tessa omdat hij bijvoorbeeld niet alle opdrachten uitvoert “Ja, het ding is, weet je ik denk niet dat hij daar de aller geschiktste persoon voor is” (Respondent 4, 2020). Dit komt mogelijk door het feit dat cliënt X korte opdrachten wel uitvoert en lange opdrachten niet, zoals genoemd door respondent vijf; “En dat hoeft niet om kwart over acht al, dat is ’s middags ook zo en dan houdt hij dat wel vast. Hé, als Tessa zegt van uuh meneer puntje puntje het is 1 uur je wordt zo opgehaald om naar werk en dagbesteding te gaan, je kunt vast naar de uitgang gaan. Dan kan hij ook op dat moment uitvoeren als je dat ook op het juiste tijdstip erin zet. Want het hoeft niet, Tessa hoeft het niet een uur van tevoren te zeggen want dan is hij dat allang kwijt” (Respondent 5, 2020). Daarnaast wordt door meerdere respondenten aangegeven dat er in het begin niet veel opdrachten door Tinybot Tessa werden gezegd, omdat er gekeken moest worden of cliënt X wel goed reageerde op Tinybot Tessa. “Ja precies, en hij had eerst heel weinig opdrachten, wij wouden eerst ook kijken van he hoe reageert hij erop, word hij er niet psychotisch van want ja, je weet niet of hij lekker ligt te slapen en dat ding roept in een keer van: het is 7 uur je kunt je wel gaan douchen. Dus dat moest eerst even uitgetest worden dus de eerste week hadden we maar heel weinig uuh.. informatie in uuh.. Tessa gezet” (Respondent 4, 2020).

Resultaten van subthema 6: ‘Techniek’ vanuit Topic 2: ‘Gebruiksvriendelijkheid’ en Topic 3: ‘Technische mankementen’:

Uit de codewoorden van subthema 6 (zie afbeelding 1: *Codeboom*) blijkt dat men het eens is met elkaar. Het voortraject van het instellen van Tinybot Tessa was een crime en hier is de nodige technische kennis voor nodig. Echter toen Tinybot Tessa eenmaal ingesteld was, werkt deze op dit moment naar toebehoren en blokkeert Tinybot Tessa niet. Hiernaast zijn de tablet in samenhang met de app makkelijk in gebruik voor de zorgmedewerkers. “Eh ja, dat wel. Er staat overal duidelijk wat het is en je kan het bijvoorbeeld direct uitproberen dat Tessa het meteen zegt en dan doet ze het ook, het

is niet dat dat even duurt” (Respondent 3, 2020). De ene zorgmedewerker heeft meer gewerkt met Tinybot Tessa dan de ander, waardoor de ene zorgmedewerker meer een mening over de technische aspecten van Tinybot Tessa gevormd heeft dan de ander. Enkele van de respondenten geven aan het jammer te vinden dat Tinybot Tessa continue aan de stroom moet en de robot hierdoor niet mee kan met de cliënt. De robot is gebonden aan zijn vaste standplaats, namelijk de slaapkamer van cliënt X. “Nou dan kun je hem niet overal neerzetten, dat je hem even uitpluigt en meeneemt en iets er mee doet, even kijken werkt het allemaal en je zet hem terug en je pluigt hem weer in. De stekkerboel en alles moet direct mee” (Respondent 4, 2020).

Resultaten van subthema 7: ‘Toekomst Robotica’ vanuit Topic 5: ‘Mening robotica in het algemeen’:
Uit de codewoorden van subthema 7 (zie afbeelding 1: *Codeboom*) komt naar voren dat een groot deel van de respondenten positief staat tegenover de toekomst van verpleging met robotica. De respondenten zijn het er allemaal over eens dat robotica in de zorg is ter ondersteuning, en niet ter vervanging van mensenhanden aan het bed. “En ik denk zeker niet dat zorgtechnologie of een zorgrobot uh mensenhanden kan vervangen. Het zou alleen maar een ondersteuning zijn en uuh, het zou het voor de cliënten makkelijker maken en voor het zorgpersoneel soms lichter maken, makkelijker maken. Ik zie het niet als vervanging. Dat de robot het werk doet en wij achter ons bureau kunnen blijven zitten” (Respondent 5, 2020). Daarnaast zien een aantal respondenten technologie in de zorg als ondersteuning voor de thuiszorg en dat mensen daardoor langer thuis kunnen blijven wonen. “Ja, dat denk ik wel, moet dan wel hulp hebben vind ik hoor, van de thuiszorg of een partner die dan ook mee kan helpen. De robot kan niet alles overnemen” (Respondent 4, 2020) en “Uuhm, nou ik, ik heb heel erg veel interesse in zorgtechnologie. Dus dat is sowieso al, ben ik daar wel voor natuurlijk en ik merk dat er heel veel dingen zijn die toch wel, voornamelijk voor mensen om die langer thuis te kunnen houden. En uuhm, dat vind ik er wel heel positief aan. Je hebt bijvoorbeeld een doucherobot uuh thuis hebt waarbij de mensen zelf kunnen beslissen wanneer ze gaan douchen” (Respondent 5, 2020). Respondent drie geeft hierbij ook aan dat zorgtechnologie wel veelal beschikbaar is maar nog niet veel toegepast wordt in zorginstellingen. Hierin zou volgens respondent drie ook nog meer ontwikkeling in plaats kunnen vinden. “Uuh.. nou wat mij betreft mag er wel meer komen want wat mij opvalt, ik ben (functie) hier, ik heb meerdere (functies) gehad al en van de zes (functies) zijn er maar twee waarbij ook robotica werd toegepast. En dat is dan maar bij één cliënt meestal en niet meer terwijl ik ook wel denk dat het bij meerdere cliënten ingezet kan worden dus het mag van mij wel wat gemotiveerder worden. Vooral voor de eenzaamheid is het denk ik wel belangrijk. Maar ik zou het niet willen dat het in de toekomst ons werk overneemt” (Respondent 3, 2020).

5. Discussie

In dit hoofdstuk wordt een samenvatting van de resultaten beschreven met daarna de discussie. De discussie is onderverdeeld in twee delen. Het eerste deel is de inhoudelijke discussie met daarin een samenvatting van de belangrijkste resultaten van het uitgevoerde onderzoek welke tegen het licht van de huidige wetenschappelijke literatuur gehouden wordt. Het tweede deel is de methodologische discussie waarin er gereflecteerd wordt op de sterke en zwakke punten van dit onderzoek in samenspraak met de validiteit, betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid. Hierna wordt de klinische relevantie van dit onderzoek nog benoemd

5.1. Samenvatting van de resultaten

Samenvatting van de resultaten van subthema 1: 'Toekomst Tinybot Tessa bij cliënt X' vanuit Topic 1: 'Toegevoegde waarde':

In subthema 1 komt naar voren dat Tinybot Tessa te kort op de afdeling staat en dat Tinybot Tessa een leuk alternatief is in plaats van de briefjes die cliënt X eerst op zijn kamer had. Bepaalde gewoonten moeten inslijten bij cliënt X en Tinybot Tessa kan gezien worden als een sprekende agenda waarin de activiteiten goed bijgehouden moeten worden door het personeel.

Samenvatting van de resultaten van subthema 2: 'Privacy' vanuit Topic 6: 'Meningen/ervaringen Tinybot Tessa':

In subthema 2 komt naar voren dat er meer beveiliging op de tablet wenselijk is waar de app van Tinybot Tessa opstaat, en dat er in de huidige samenleving veel persoonlijke informatie gedeeld wordt. De privacy kan hierbij in het geding komen waarbij vertrouwen een grote rol speelt.

Samenvatting van de resultaten van subthema 3: 'Bijpassende doelgroep' vanuit Topic 6: 'Meningen/ervaringen Tinybot Tessa':

In subthema 3 komt naar voren dat dementie naast Korsakov ook een goede doelgroep voor Tinybot Tessa, mogelijk zelfs beter. Tinybot Tessa helpt ook bij eenzaamheid en het aanhouden van de dagstructuur. De meningen over de geschiktheid van Korsakov-patiënten met Tinybot Tessa zijn verdeeld.

Samenvatting van de resultaten van subthema 4: 'Gedrag cliënt X' vanuit Topic 4: 'Verandering in gedrag':

In subthema 4 komt naar voren dat het gedrag van cliënt X in positieve zin is veranderd. Hij is vrolijker en neemt meer initiatief. Daarnaast herhaalt hij nog wel veel vragen bij het personeel. Cliënt X wordt niet onrustig van Tinybot Tessa.

Samenvatting van de resultaten van subthema 5: 'Geschiktheid' vanuit Topic 1: 'Toegevoegde waarde':

In subthema 5 komt naar voren dat de respondenten cliënt X geschikt vinden voor het gebruik van Tinybot Tessa wanneer de opdrachten op het juiste moment uitgesproken worden. Hiernaast komt naar voren dat cliënt X korte opdrachten uitvoert maar lange opdrachten niet, dit heeft te maken met het kortetermijngeheugen van cliënt X. Echter zou dit per cliënt multidisciplinair besproken moeten worden.

Samenvatting van de resultaten van subthema 6: 'Techniek' vanuit Topic 2: 'Gebruiksvriendelijkheid' en Topic 3: 'Technische mankementen':

In subthema 6 komt naar voren dat het voortraject van het instellen van Tinybot Tessa eerst moeilijk verliep. Toen de Tinybot Tessa eenmaal geplaatst en werkzaam was, werkte deze naar toebehoren.

Samenvatting van de resultaten van subthema 7: 'Toekomst Robotica' vanuit Topic 5: 'Mening robotica in het algemeen':

In subthema 7 komt het bij al de respondenten naar voren dat robotica in de zorg een belangrijke ontwikkeling is voor de toekomst met het langer thuis blijven wonen maar deze alleen ter ondersteuning kan werken en de mensenhanden aan het bed niet kan vervangen.

5.2. Inhoudelijke discussie

In de inhoudelijke discussie worden de resultaten uit het onderzoek onderbouwd met bevindingen uit de wetenschappelijke literatuur. Uit de resultaten komt naar voren dat het gedrag van cliënt X tegenover Tinybot Tessa positief is. Daarnaast vermelden veel respondenten dat cliënt X vrolijker is en zegt dat Tinybot Tessa gezellig is om op zijn kamer te hebben. In de review van Bemelmans et al. van verschillende studies over sociaal ondersteunde robots komt naar voren dat deze robots zorgen voor positieve effecten. Hierbij ging het met name over een positief effect op de stemming, eenzaamheid, sociale connecties en communicatie van de cliënten (Bemelmans, Gelderblom, Jonker & de Witte, 2012). Dit is ook terug te zien in de review van Abdi et al. waarin naar voren komt dat sociaal ondersteunende robots ervoor zorgen dat iemand zich emotioneel meer gaat uiten en iemand minder snel geïrriteerd en depressief reageert (Abdi, Al-Hindawi, Ng. & Vizcaychipi, 2018). Daarnaast stellen veel respondenten de suggestie dat Tinybot Tessa ook een goede interventie kan zijn voor de doelgroep dementie, mogelijk zelfs beter bij de doelgroep dementie dan bij de doelgroep Korsakov. In de review van Góngora Alonso et al. over verschillende studies waarbij dementie en sociaal ondersteunde robots centraal staan, komt naar voren dat de meeste studies sociaal ondersteunende robots een goede interventie vinden voor cliënten met dementie waarbij de sociaal ondersteunende robots op een positieve manier helpen bij basisactiviteiten, mobiliteit, zorgen voor veiligheid en stress verminderen (Góngora Alonso, Hamraoui, de la Torre Diez, Motta Cruz, Lopez-Coronado, Franco, 2019).

Een aantal respondenten stellen dat Tinybot Tessa niet voor elke cliënt geschikt is omdat sommige cliënten het uiterlijk van Tinybot Tessa mogelijk kinderachtig vinden. Het aanpassen van de robot naar de wensen van de cliënt kan als belangrijk gekenmerkt worden. Dit komt ook naar voren in de studie van Pino et al. waarbij het aanpassen van robots op de persoonlijke behoeften van de cliënten op het gebied van uiterlijk, service en sociale capaciteiten belangrijk is voor deze cliënten (Pino, Boulay, Jouen & Rigaud, 2015). Op de vraag over de toekomst van robotica in de zorg stellen veel respondenten dat zij positief zijn tegenover de ontwikkeling van robotica in de zorg, maar dat dit ter ondersteuning moet blijven en niet het werk van mensenhanden moet en kan overnemen. Hierbij komt ook het behouden van de privacy van de cliënt op de eerste plaats. In de studie van Lee et al. onder 90 zorgverleners komt naar voren dat de meest gewenste functionaliteiten van zorgrobots verband hielden met monitoring van patiënten, het meten van vitale functies en het detecteren van vallen. De bevindingen van dit onderzoek stellen dat robots in zorginstellingen de effectiviteit van zorg kunnen verbeteren (Lee, Piao, Lee, Byun & Kim, 2020). Daarnaast komt in de studie van Papadopoulos et al. waarin wordt gekeken naar de opvattingen van onder andere verpleegkundigen over het gebruik van robotica in de gezondheidszorg naar voren dat de robotica altijd in samenwerking moet zijn met de verpleegkundigen en dat de privacy en patiëntveiligheid niet in het geding mag komen (Papadopoulos, Koulouglioti & Ali, 2018).

Er zijn verder in databanken geen wetenschappelijke literatuur te vinden over sociaal ondersteunende robots bij het syndroom van Korsakov. Hierdoor zal het wenselijk zijn om hier meer onderzoek naar uit te voeren. Vanuit de 'HBO kennisbank' is er een scriptie gevonden van twee onderzoekers van de HAN University of Applied Sciences. Hierin wordt gezegd dat er gedragsverandering plaats vindt door het gebruik van Tinybot Tessa en dat deze goed inzetbaar is bij passieve Korsakov patiënten die alleen mondelinge instructie nodig hebben. Hiernaast wordt hier vermeld dat er kritisch gekeken dient te worden naar de geschiktheid van de patiënt bij Tinybot Tessa, kijkend naar de karaktertrekken van de patiënt. Deze genoemde conclusie vanuit dit onderzoek ondersteunt de genoemde resultaten in dit onderzoek (Hofs & Boerboom, 2018).

5.3. Methodologische discussie

Binnen de methodologische discussie wordt er teruggekeken op het onderzoek waarbij er door de studentonderzoekers gereflecteerd wordt op de sterke en zwakke punten van dit onderzoek. Er wordt daarbij ook gekeken naar de validiteit, betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid van dit onderzoek. In het onderzoeksvoorstel zijn er punten beschreven die betrekking hebben op de bovenstaande drie begrippen: validiteit, betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid. Voor elk begrip wordt er gekeken of deze beschreven punten overeenkomen met het daadwerkelijk uitgevoerde onderzoek. Dit wordt hieronder per begrip beschreven.

Als eerste wordt er gekeken naar de validiteit in samenhang met de sterke en zwakke punten van dit onderzoek. De interviews zijn individueel systematisch gecodeerd en geanalyseerd via de vijf stappen van Baarda (Baarda, 2014). Door dat beide studentonderzoekers dit individueel van elkaar hebben gedaan en hierna met elkaar hebben vergeleken, kan er gezegd worden dat er voldaan is aan de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en intersubjectiviteit. Hiernaast is er op voorhand een proefinterview gehouden. Dit betreft het eerste gevoerde interview. Nadien heeft er overleg plaatsgevonden waaruit met elkaar interview tips zijn uitgewisseld. Nadien zijn de topics niet meer veranderd, hierdoor is de verkregen informatie vanuit het proefinterview bruikbaar voor in het onderzoek. Tijdens het voeren van de verschillende interviews hebben de studentonderzoekers zich objectief opgesteld, hebben ze open vragen gesteld en geen sociaal wenselijke antwoorden uitgelokt. Hiernaast is er door de student onderzoekers een logboek bijgehouden waarin het gehele onderzoeksproces staat beschreven (zie bijlage 6: *Logboek*). Daarnaast is er een enkelvoudig aselekt steekproef uitgevoerd door te telefoneren met de afdeling. Dit allen komt overeen met de beschreven informatie in het onderzoeksvoorstel. Echter, zijn er ook zwakke punten te benoemen van dit onderzoek. Als zwak kan worden beschouwd dat er weinig peer-feedback vanuit de opdrachtgever aan de verslagen gegeven zijn. Dit is mede de oorzaak door een slechte respons op de e-mail vanuit de opdrachtgever. Hiernaast heeft het erg lang geduurd voordat de Tinybot Tessa geïnstalleerd en in gebruik kon worden genomen. Dit werd veroorzaakt door meerdere technische storingen, namelijk een niet werkende app en internetbrowser, maar ook door het coronavirus (zie bijlage 5: *Onverwachte tegenwerkende factoren*).

De eerste contactpersoon A. van der Ploeg heeft veel steun geboden bij het installeren van Tinybot Tessa omdat beide studentonderzoekers niet aanwezig konden zijn op de onderzoekslocatie vanwege het coronavirus. De in eerste instantie bedachte samenwerking tussen de studenten en de onderzoekslocatie is vanwege het coronavirus niet goed van de grond gekomen. Er is door de studentonderzoekers vrijwel alleen veel samengewerkt met eerste contactpersoon A. van der Ploeg. Hiernaast lagen de werkzaamheden stil door het coronavirus en kon Tinybot Tessa minder lang in gebruik worden genomen, namelijk maar twee weken, dan wenselijk waardoor de student onderzoekers minimale resultaten op konden halen voor de opdrachtgever (zie bijlage 5: *Onverwachte tegenwerkende factoren*). Echter is wel het streven van het voeren van vijf interviews vanuit het onderzoeksvoorstel behaald en heeft het proces van datasaturatie opgetreden. Dit tezamen roept de vraag op of er meer interviews en een langere periode nodig waren voor andere resultaten. Om beïnvloeding van de respondenten te voorkomen is ervoor gekozen om de respondenten alleen te interviewen en in een kort tijdsbestek. Bij het proefinterview werd er getracht de interviewden apart van elkaar te interviewen, echter was dit voor de respondenten niet wenselijk. Met deze wens zijn de studentonderzoekers akkoord gegaan om te voorkomen dat er twee interviews minder plaats zouden vinden.

Door middel van deze informatie kan gezegd worden dat de validiteit van dit onderzoek over het algemeen goed gewaarborgd is. Er zijn hierbij onvoorziene omstandigheden opgetreden, echter ligt dit buiten het handbereik van de opdrachtgever en de studentonderzoekers waardoor dit wel een rol speelt, maar niet voorkomen kon worden. De uiteindelijke vraag omtrent validiteit luidt: 'Meet je wat je wilt meten?', kan hierdoor door ons beantwoord worden met het volgende antwoord: 'Ja, echter zouden er meer en eventuele andere resultaten opgehaald kunnen worden als Tinybot Tessa eerder geïnstalleerd zou zijn op de afdeling'.

Ten tweede wordt er gekeken naar de betrouwbaarheid in samenhang met de sterke en zwakke punten van dit onderzoek. Vanuit het onderzoeksvoorstel is de topiclijst concreet beschreven. Deze concrete beschrijving is tijdens de vijf interviews exact aangehouden. Hiernaast is er door de student onderzoekers een logboek bijgehouden waarin het gehele onderzoeksproces staat beschreven (zie bijlage 6: *Logboek*). De interviews zijn gevoerd via Whatsapp beeldbellen. Dit werkte niet optimaal. De verbinding verbrak meermaals en bepaalde fragmenten zijn niet goed terug te luisteren door een luidruchtige ruis in de geluidsopname. Deze aspecten zijn veroorzaakt door het voeren van interviews digitaal. Zouden deze interviews fysiek plaats hebben gevonden, zouden deze aspecten niet voorgekomen zijn en niet een belemmering zijn geweest voor dit onderzoek. Doordat niet alle fragmenten terug te horen zijn in de geluidsopname door een luidruchtige ruis, konden deze fragmenten met daarin eventuele informatie niet teruggehaald worden. Wel zijn de geluidsopnames van de vijf interviews bewaard door de student onderzoekers voor eventuele heranalyse. Wederom komt bij de betrouwbaarheid het belang van het individueel systematisch coderen en analyseren via de vijf stappen van Baarda (Baarda, 2014) naar voren met daarbij zijn

interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en intersubjectiviteit. Tijdens het gehele onderzoek hebben de beide student onderzoekers intensief contact gehouden met één contactpersoon, namelijk A. van der Ploeg.

Ten derde wordt er gekeken naar de generaliseerbaarheid in samenhang met de sterke en zwakke punten van dit onderzoek. De uitgevoerde enkelvoudig aselechte steekproef heeft een onderzoeksgroep opgeleverd die representatief is voor de gehele woning Lobelia. Hiermee kunnen de conclusies in een soortgelijke situaties, maar dan met een andere selectie van een onderzoeksgroep, hetzelfde opleveren en is hiermee de generaliseerbaarheid gewaarborgd.

5.4. Klinische relevantie

Ten eerste wordt de klinische relevantie besproken met wat voor invloed onze conclusie op de dagelijkse praktijk heeft. Vanuit onze conclusie worden drie verschillende aanbevelingen gedaan omtrent het implementeren van robotica, het doen van meer onderzoek en het inzetten van Tinybot Tessa bij cliënt X. Door middel van deze drie aanbevelingen kan er invloed uitgeoefend worden op de dagelijkse praktijk binnen Lobelia door het werk daar makkelijker te maken door de inzet van Tinybot Tessa en eventueel andere robotica, waarbij het wel van belang is om hier op voorhand onderzoek naar te doen. Daarnaast blijft, ook na dit onderzoek, Tinybot Tessa ingezet worden bij cliënt X binnen woning Lobelia wat aansluit bij de adviezen vanuit dit onderzoek.

Hiernaast wordt de betekenis van de onderzoeksresultaten beschreven op macro-, meso- en microniveau. Als eerst wordt er gekeken naar het macroniveau welke de maatschappij bespreekt. Voor de maatschappij betekent Tinybot Tessa dat cliënten die thuis of in een verpleeghuis wonen zelfstandiger worden, dit geldt met name voor cliënten met geheugenproblematiek. Tinybot Tessa zorgt ervoor dat de cliënt zijn dagelijkse afspraken en handelingen niet vergeet. Hierdoor zou Tinybot Tessa ervoor kunnen zorgen dat cliënten langer zelfstandig thuis kunnen wonen. Hiernaast zorgt de integratie van robotica in de zorg en het dagelijks leven ervoor dat mensen meer op hun eigen schema kunnen leven zonder directe ondersteuning van thuiszorg of mantelzorg.

Als tweede wordt er gekeken naar het mesoniveau welke de beroepspraktijk bespreekt. Voor de beroepspraktijk betekent het werken met Tinybot Tessa, maar ook met robotica in het algemeen, dat het werk makkelijker wordt gemaakt voor de verpleegkundigen en verzorgenden. Wel is hierbij van belang dat mensenhanden niet volledig worden overgenomen en dat het alleen ter ondersteuning biedt van het werk van de verpleegkundigen en verzorgenden.

Als derde wordt er gekeken naar het microniveau welke de organisatie bespreekt. Voor de organisatie betekent Tinybot Tessa een nieuwe mogelijkheid om cliënten met het syndroom van Korsakov te ondersteunen in hun dagelijkse structuur. Door Tinybot Tessa kan de cliënt ondanks dat hij in een zorgcentrum woont een stukje zelfstandigheid krijgen, waardoor de zelfredzaamheid van de cliënt mogelijk vergroot wordt. Daarnaast kan het dagelijks werk van het personeel verlicht worden. Tinybot Tessa biedt de organisatie nieuwe mogelijkheden om andere robotica te ontdekken en zo de dagelijkse zorg te moderniseren.

6. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt een conclusie omschreven waarbij antwoord gegeven wordt op de eerder geformuleerde onderzoeksvraag.

Het antwoord op de onderzoeksvraag: *‘Wat zijn de meningen en ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden van de woning Lobelia, binnen Noorderbreedte Toutenburg, over het dagelijks gebruik van Tinybot Tessa bij cliënt X met het syndroom van Korsakov?’*, betreft het volgende:

De verpleegkundigen en verzorgenden van woning Lobelia, binnen Noorderbreedte Toutenburg, rapporteren positieve bevindingen over Tinybot Tessa bij cliënt X. Er vindt een positieve gedragsverandering plaats bij cliënt X ten gevolge van Tinybot Tessa. Hiernaast is Tinybot Tessa als geheugensteun een leuk alternatief voor cliënt X, hierbij lettende op het sociale aspect van Tinybot Tessa. Er wordt aangegeven dat de opdrachten in Tinybot Tessa aangepast moeten worden aan de wensen en mogelijkheden van cliënt X. Daarnaast zijn de verpleegkundigen en verzorgenden van woning Lobelia van mening dat Tinybot Tessa mogelijk beter past bij het ziektebeeld dementie dan bij het ziektebeeld syndroom van Korsakov. De meningen en ervaringen over de geschiktheid van Tinybot Tessa bij cliënt X zijn verdeeld onder de respondenten. Ten slotte staan de verpleegkundigen en verzorgenden positief over het gebruik van robotica in de gezondheidszorg en zien hierbij een toekomst met robotica. Belangrijke aspecten die hierbij naar voren komen zijn dat robotica ter ondersteuning moet zijn van de dagelijkse zorg, en niet tot vervanging van de mensenhanden aan het bed dient te zijn. Hierbij mag de privacy van de cliënt niet in het geding komen. Hiernaast is Tinybot Tessa maar kort in werking geweest op de afdeling. Het zou wenselijk zijn om dit verder te onderzoeken in een langer tijdsbestek. Hiernaast is er weinig wetenschappelijke literatuur beschikbaar omtrent de sociaal ondersteunende robots bij het syndroom van Korsakov

7. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden er aanbevelingen gedaan die naar aanleiding van dit onderzoek beschreven worden.

Aanbeveling 1:

Er dient meer onderzoek te worden gedaan naar de combinatie van Tinybot Tessa en het Syndroom van Korsakov. Hiernaast is het wenselijk dat hierbij de Tinybot Tessa langer dan de huidige onderzoeksperiode in gebruik wordt genomen. Dit zou ingericht kunnen worden door meerdere Tinybot Tessa's bij verschillende cliënten binnen Noorderbreedte Toutenburg met het syndroom van Korsakov in te zetten.

Aanbeveling 2:

Het meer implementeren van verschillende vormen van robotica in de toekomst bij Noorderbreedte Toutenburg, hier dient wel nagedacht te worden over de financieel economische aspecten en de verschillende organisatiebelangen. Hier staat het zorgpersoneel erg positief tegenover en zou een goede toevoeging kunnen hebben voor de werkzaamheden. Wel is hierbij het doen van onderzoek voor het implementeren van de robotica en het inventariseren van de mogelijkheden rondom installeren en ICT van belang.

Aanbeveling 3:

Tinybot Tessa wordt aangemerkt door het zorgpersoneel als een leuk alternatief bij cliënt X voor de vele briefjes en activiteitenlijsten. Tinybot Tessa kan blijven staan bij cliënt X en eventueel uitgebreid worden met meer zinnen/activiteiten die worden uitgesproken.

8. Literatuurlijst

Aarts, F. (19-03-2019). *EHealth-monitor 2018: steeds meer zorg op afstand*. Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.nursing.nl/ehealth-monitor-2018-steeds-meer-zorg-op-afstand/>

Abdi, J., Al-Hindawi, A., Ng, T., & Vizcaychipi, M. P. (2018). Scoping review on the use of socially assistive robot technology in elderly care. *BMJ Open*, 8(2), e018815. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018815>

Actiz. (z.d.). *Robotica*. Geraadpleegd op 27 mei 2020, van <https://www.actiz.nl/web/ouderenzorg/wonen/onderwerp/pag/technologie-en-zorg/open/robotica>

Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H., & Peij, S. (2010). *Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het HBO*. Geraadpleegd van https://www.marnixacademie.nl/Portals/0/OpenContent/201710_Gedragscode_praktijkgericht_onderzoek_def.pdf

Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!* (2e ed.). Groningen, Nederland: Noordhoff.

Bemelmans, R., Gelderblom, G. J., Jonker, P., & de Witte, L. (2012). Socially Assistive Robots in Elderly Care: A Systematic Review into Effects and Effectiveness. *Journal of the American Medical Directors Association*, 13(2), 114-120.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2010.10.002>

Beumer, F., & Reith, M. (2016). *Recht voor professionals in de zorg* (17de editie). Groningen, Nederland: Noordhoff.

Ederveen, T. (24-08-2017). *Grote maatschappelijke voordelen van zorgrobot*. Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.robotzorg.nl/opinie/grote-maatschappelijke-voordelen-zorgrobot/>

Góngora Alonso, S., Hamrioui, S., de la Torre Díez, I., Motta Cruz, E., López-Coronado, M., & Franco, M. (2019). Social Robots for People with Aging and Dementia: A Systematic Review of Literature. *Telemedicine and e-Health*, 25(7), 533–540. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0051>

Hersenstichting. (20-12-2019). *Wat is Korsakov / Ziekte van Wernicke*. Geraadpleegd op 16 mei 2020, van <https://www.hersenstichting.nl/hersenaandoeningen/korsakov/>

Hofs, E., & Boerboom, D. (01-06-2018). *HBO Kennisbank*. Geraadpleegd op 24 mei 2020, van https://hbo-kennisbank.nl/details/sharekit_han:oai:surfsharekit.nl:c4596a0a-7d60-4c6b-8f8c-2deb3d0bb04f?q=boerboom&has-link=yes&c=0

Kennisplein Zorg voor Beter. (12-12-2018). *Robot Tessa*. Geraadpleegd op 16 mei 2020, van <https://www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/robots-in-de-zorg/tessa>

Korsakov Kenniscentrum. (z.d.-a). *Leven met Korsakov*. Geraadpleegd op 24 mei 2020, van <https://www.korsakovkenniscentrum.nl/leven-met-korsakov>

Korsakov Kenniscentrum. (z.d.-b). *Syndroom van Korsakov*. Geraadpleegd op 16 mei 2020, van <https://www.korsakovkenniscentrum.nl/syndroom-van-korsakov>

Lee, H., Piao, M., Lee, J., Byun, A., & Kim, J. (2020). The Purpose of Bedside Robots: Exploring the Needs of Inpatients and Healthcare Professionals. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 38(1), 8–17. <https://doi.org/10.1097/cin.0000000000000558>

Ministerie van Algemene Zaken. (08-03-2018). *Handleiding Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)*. Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/01/22/handleiding-algemene-verordening-gegevensbescherming>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (12-10-2018). *Uw onderzoek: WMO-plichtig of niet?* Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.ccmo.nl/onderzoekers/wet-en-regelgeving-voor-medisch-wetenschappelijk-onderzoek/uw-onderzoek-wmo-plichtig-of-niet>

Noorderbreedte. (17-03-2020). *Coronavirus (COVID-19)*. Geraadpleegd op 18 mei 2020, van <https://www.noorderbreedte.eu/coronavirus-covid-19>

Noorderbreedte. (13-11-2019a). *Dit is Toutenburg*. Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.noorderbreedte.eu/toutenburg/dit-is-nieuw-toutenburg>

Noorderbreedte. (13-11-2019b). *Onze visie*. Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.noorderbreedte.eu/toutenburg/dit-is-nieuw-toutenburg/onze-visie>

Noorderbreedte. (13-11-2019). *Voor wie*. Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.noorderbreedte.eu/toutenburg/dit-is-nieuw-toutenburg/voor-wie>

Papadopoulos, I., Koulouglioti, C., & Ali, S. (2018). Views of nurses and other health and social care workers on the use of assistive humanoid and animal-like robots in health and social care: a scoping review. *Contemporary Nurse*, 54(4–5), 425–442. <https://doi.org/10.1080/10376178.2018.1519374>

Pino, M., Boulay, M., Jouen, F., & Rigaud, A.-S. (2015). “Are we ready for robots that care for us?” Attitudes and opinions of older adults toward socially assistive robots. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 7. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2015.00141>

RIVM. (2020, 17 maart). *Actuele informatie over het nieuwe coronavirus (COVID-19)*. Geraadpleegd op 18 mei 2020, van <https://www.rivm.nl/nieuws/actuele-informatie-over-coronavirus>

Robotzorg. (18-02-2019). *Visie inzet robots in de zorg*. Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.robotzorg.nl/team/visie/>

Song, Y. A., Jung, J. Y., Kim, H. J., Kim, B. R., Do, H.-K., Lim, J.-Y., & Lee, J.-Y. (2018). Nurses' needs for care robots in integrated nursing care services. *Journal of Advanced Nursing*, 74(9), 2094–2105. <https://doi.org/10.1111/jan.13711>

Tenwolde, H., & Houtlosser, M. (2009). *Verpleegeethiek* (4de editie). Amersfoort, Nederland: ThiemeMeulenhoff bv.

Tinybots. (z.d.). *Tessa: voor de momenten dat even niemand beschikbaar is, ondersteunt Tessa de zelfregie*. Geraadpleegd op 16 mei 2020, van <https://www.tinybots.nl/>

Topcare. (z.d.-a). *Noorderbreedte Nieuw Toutenburg*. Geraadpleegd op 17 mei 2020, van <https://www.topcare.nl/topcarecentra/noorderbreedte-nieuw-toutenburg>

van Rhijn, S. J., Zijlstra, I., & van Stralen, H. E. (2019, 10 oktober). *Diagnostiek en behandeling van het korsakovsyndroom*. Geraadpleegd op 16 mei 2020, van <https://www.ntvg.nl/artikelen/diagnostiek-en-behandeling-van-het-korsakovsyndroom>

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek ?* (5de editie). Den Haag, Nederland: Boom Lemma.

Walvoort, S. J. W., Wester, A. J., Doorakkers, M. C., Kessels, R. P. C., & Egger, J. I. M. (2016). Alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen in de DSM-5. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 58. Geraadpleegd van <https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/58-2016-5-artikel-walvoort.pdf>

9. Bijlagen

In dit hoofdstuk zijn de verschillende bijlagen in te zien die ter aanvulling dienen op de inhoudelijke informatie van de onderzoeksrapportage.

9.1. Bijlage 1: Geneeskundige methodiek: Syndroom van Korsakov

In deze bijlage is de geneeskundige methodiek in te zien welke is geschreven ter aanvulling bij het Syndroom van Korsakov.

Inleiding:

In dit stuk wordt de geneeskundige methodiek omtrent het ziektebeeld het syndroom van Korsakov uitgelegd. Onderbouwd aan de hand van relevante literatuur wordt de epidemiologie, de etiologie, de pathofysiologie, de symptomatologie, het onderzoek en diagnostiek, de therapie, het prognose en beloop en de complicaties uitgewerkt.

Epidemiologie:

Het is moeilijk om het juiste aantal mensen met het syndroom van Korsakov in te schatten, aldus het Korsakov Kenniscentrum. In Nederland komen de berekeningen voort uit het percentages van het aantal zware of excessieve drinkers. Daarbij wordt een onder- en bovengrens gehanteerd. Momenteel zijn er in Nederland ongeveer 8000 tot 10.000 mensen die vermoedelijk het syndroom van Korsakov hebben. In Nederland zijn ongeveer 1500 tot 2000 gediagnosticeerde cliënten in gespecialiseerde zorgcentra (Korsakov Kenniscentrum, z.d.-b).

Etiologie:

Het syndroom van Korsakov ontstaat door een ernstig vitamine B1- tekort. Dit vitaminetekort ontstaat bij langdurig alcoholgebruik in combinatie met slechte voeding. Daarnaast kan de lever zo erg beschadigd raken dat deze de vitamine B1 niet meer kan omzetten. De ziekte ontstaat niet plotseling maar gaat vaak geleidelijk. Er is vaak al langere tijd sprake van geheugenstoornissen en zelfverwaarlozing. Ook hebben veel Korsakovpatiënten weinig besef van hun ziekte en weinig ziekte-inzicht (Hersenstichting, 2019).

Pathofysiologie:

Bij het syndroom van Korsakov komt geheugenverlies veel voor, met name het kortetermijngeheugen. De grootste oorzaak hiervoor is het thiamine-gebrek. Daarnaast is er bij patiënten met het syndroom van Korsakov aangetoond dat er hersenatrofie (verkrimping van de hersenen) plaatsvindt. Patiënten met het syndroom van Korsakov kunnen maar voor vijf á tien minuten nieuwe informatie vasthouden. Het komt ook voor dat patiënten de gaten in het geheugen opvullen met verzinsels, dit heet confabuleren. Dit gebeuren gaat bij de patiënt onbewust (Hersenstichting, 2019)

Symptomatologie:

Er zijn verder nog meer symptomen die veelal voorkomen bij patiënten met het syndroom van Korsakov, namelijk

- Desoriëntatie in tijd en ruimte.
- Loop- en evenwichtsstoornissen.
- Gebrek aan initiatief.
- Depressie.
- Paranoïa
- Agressief gedrag (Hersenstichting, 2019)

Diagnostiek:

Het diagnosticeren van het syndroom van Korsakov wordt gedaan door middel van een klinische diagnose. Deze worden hiernaast ondersteund afwijkende bevindingen bij beeldvormend onderzoek en neuropsychologisch onderzoek (van Rhijn, Zijlstra & van Stralen, 2019). Hiernaast komt het syndroom van Korsakov naar voren bij de DSM-IV. De DSM-IV is een classificatiesysteem waarin het syndroom van Korsakov onder neurocognitieve stoornissen valt door middel van alcoholonafhankelijkheid. Dit diagnosticeren zal worden gedaan door een psychiater (Walvoort, Wester, Doorakkers, Kessels & Egger, 2016).

Therapie:

Het syndroom van Korsakov kan niet genezen worden. Toch kan een behandeling erg zinvol zijn. De behandeling die het meest ingezet wordt is het leren omgaan met het syndroom. De patiënt leert hiermee om te gaan door zich bepaalde vaardigheden eigen te maken zoals omgaan met de geheugenstoornissen en angst/agressie. Het gebruik van medicamenten wordt op grond van de huidige literatuur gedaan door orale inname van thiamine 50mg 2 maal daags (van Rhijn et al., 2019). Om verdere achteruitgang te voorkomen is het van belang dat de patiënt geen alcohol meer tot zich neemt (Korsakov Kenniscentrum, z.d.-b).

Prognose:

Er kan geen informatie gevonden worden omtrent het eerder overlijden door het syndroom van Korsakov. Waarschijnlijk kunnen mensen met het syndroom van Korsakov een oudere leeftijd bereiken. Wel kan gezegd worden dat het jarenlange alcoholgebruik schade aan alle lichaamsfuncties aangericht heeft waardoor iemand zijn lichaam sneller zal gaan falen.

Complicaties:

Het syndroom van Korsakov leidt tot allemaal gevolgen. Iemand krijgt op lichamelijk gebied problematiek, maar ook op sociaal en psychisch gebied. Men functioneert anders en kan hierdoor zich niet zelfstandig redden, bepaalde organen kunnen minder gaan functioneren door het jarenlange alcoholgebruik en men is anders in omgang. Hiernaast raakt het syndroom van Korsakov niet alleen de patiënt zelf, maar de gehele familie van deze persoon (Walvoort et al., 2016).

9.2. Bijlage 2: Ondertekende toestemmingsformulieren interview

In het onderzoeksvoorstel is er door ons een toestemmingsformulier gevormd, met de intentie om deze door al de geïnterviewde personen te laten ondertekenen tijdens het interview. Het betreft het volgende toestemmingsformulier:

Bij ondertekening van dit formulier geeft de ondertekende, ook wel de ondervraagde te noemen, akkoord met het opnemen van dit interview en het gebruik van de informatie vanuit het interview of observaties ter ondersteuning aan het schrijven van de onderzoeksrapportage door studentonderzoekers J.A. Baron en S.L. Bakker. De onderzoekers beloven hierbij vertrouwelijk met de informatie om te gaan en deze niet voor andere doeleinden te gebruiken dan waar dit voor bestemd is.

Datum:

Handtekening onderzoeker(s):

Handtekening ondervraagde:

Echter, omdat al de interviews digitaal/telefonisch gehouden werden was het niet meer mogelijk om deze te laten ondertekenen tijdens het interview. Hierom hebben we tijdens elk interview, dit formulier voorgelezen en mondeling akkoord gevraagd voor het interview. Dit akkoord is te vinden in de transcribatie van al de 03-06-20 interviews.

9.3. Bijlage 3: Transcribatie van interviews

In deze bijlage is de transcribatie van de gevoerde interviews in te zien. De transcribatie is uitgevoerd direct na het interview.

Transcribatie van (proef)interview 1 & 2:

Deze geïnterviewde zijn tegelijkertijd geïnterviewd. Door de studentonderzoekers is op voorhand van het interview uitgelegd en de wens aangegeven om beide apart van elkaar te interviewen. Echter wouden de geïnterviewde dit niet en samen geïnterviewd worden. Deze wens is door de studentonderzoekers geaccepteerd en hiermee zijn twee interviews samen opgenomen.

Lisanne: 'Uuh, nou, wij zijn dus Lisanne en Lianne. Ik ben Lisanne en Lianne zien jullie aan de andere kant'.

Lianne: 'Ik ben Lianne'

Lisanne: 'Ja haha, en wij doen de HBO-V op dit moment en wij doen onderzoek uuh in samenwerking met Noorderbreedte Toutenburg naar de Tinybot Tessa. Uuh, wij onderzoeken wat de meningen en ervaringen van de, naja, van het personeel op Lobelia is die werkzaam zijn met Tinybot Tessa en wat die er van vinden allemaal, en daarvoor willen wij graag mensen interviewen om dit uit te gaan zoeken. Deze. Dit interview, ik neem het op en wij typen het straks helemaal uit: van wat is er nou allemaal gezegd, dat typen we woord voor woord allemaal uit en daarna gaan we het uuh naja analyseren en wordt de informatie gebruikt. Jullie worden, blijven allemaal anoniem. Uuh er komt geen naam en toenaam komt erbij. Je weet straks niet meer wie het gezegd heeft, zeg maar'.

Geïnterviewde 1: 'Nee, oké akkoord'.

Geïnterviewde 2: 'Nee, oké'. Ik geef akkoord.

Lisanne: 'Je naam wordt niet genoemd maar je wordt eigenlijk een nummertje'

Lianne: 'Ja haha'

Geïnterviewde 2: 'Haha, dan zijn wij nummer 1 en 2'.

Lisanne: 'Dan willen we eigenlijk. Ja, nummer 1 en 2 zijn jullie haha. Jullie zijn de eersten haha'.

Geïnterviewde 1 & 2 (tegelijk): 'Ja'.

Lisanne: 'Dus uuh, ja wouden we eigenlijk beginnen. Ik weet niet, jullie werken, hebben beide al gewerkt met de robot?'

Geïnterviewde 1: 'Niet veel, maar ik weet wel van Tessa'.

Lisanne: 'Ja.'

Geïnterviewde 1: 'Van de robot, ja'.

Lisanne: 'Ja'

Geïnterviewde 2: 'Ja naah, naah, wij hoeven er zelf niet veel mee natuurlijk want hij heeft hem staan op zijn kamer'.

Lisanne: 'Ja'

Geïnterviewde 2: 'Enneh, hij geeft uuh, in het begin gaf hij helemaal niks aan dan moesten wij steeds vragen van: 'Heeft Tessa ook wat gezegd?', 'Heeft de bloempot ook wat gezegd?'

Lisanne: 'Oké, ja'.

Geïnterviewde 2: 'Maar nu is het zo uuh, dat hij zelf al aangeeft van uuh hé wanneer zegt Tessa wat Lisanne: 'Ja, en merken jullie dan ook al verschil?'

Geïnterviewde 1: 'Ja, hij komt bijvoorbeeld binnen en dan zegt ie van uuh Tessa heeft net tegen mij gezegd'.

----- 02:09, Verbinding Telefoon Verbroken -----

----- 03:05, Verbinding Telefoon is weer terug -----

Lianne: 'Ik ben zelf ook aan het opnemen'.

Lisanne: 'Hij viel even weg'.

Lianne: 'Jaa'

Geïnterviewde 1 & 2: 'Jaa, we zijn er weer'

Lisanne: 'Ja, ja dat is het nadeel

Lianne: 'Het is nogal, het is voor ons ook een beetje uitzoeken hoe we dit allemaal een beetje goed kunnen laten verlopen dus uuh haha'.

Lisanne: 'Ik heb alleen zelf geen beeld'.

Geïnterviewde 1: 'Oh nou we zien jou wel'.

Lianne: 'Ja'.

Lisanne: 'Oh naja, das mooi. Zien jullie mij in ieder geval wel haha'.

Lianne: 'Haha'.

Geïnterviewde 2: 'Maar jij neemt alleen alles op zeker'.

Lianne: 'Uuhm'.

Lianne: 'Ja ik heb hier ook wel, ik heb ook uuh iets wat opneemt'.

Lianne: 'Ja, we hebben hem beide aanstaan'.

Geïnterviewde 2: 'Oké'.

Lianne: 'Voor het risico dat een, er kan één mis gaan zeg maar, dan hebben we altijd de ander nog'.

Geïnterviewde 2: 'Prima, ja haha'.

Lianne: 'Haha, uuh weet jij nog waar we waren Lianne?'

Lianne: 'Uuh, nou we wouden eigenlijk even verder door op die, die nou wat is een beetje de toegevoegde waarde is voor de cliënt die Tessa heeft'.

Lianne: 'Uhum'.

Lianne: 'Dus merken jullie uuhm, nou merken jullie wat verschil in zijn gedrag of of of heeft die nut aan de robot'.

Geïnterviewde 1: 'Nou hij komt nu wel vaker op de huiskamer, maar uuh, bijvoorbeeld koffie, als Tessa zegt 'koffie is klaar' dan komt hij het wel halen en voorheen zat hij meer op zijn kamer en vergat hij dat gewoon'.

Lianne: 'Oké'.

Geïnterviewde 2: 'En moesten we hem roepen'.

Lianne: 'Oké, dus daaruit kan ik eigenlijk concluderen dat hij nu meer op de woonkamer komt en zit dan dat ie voorheen op de woonkamer zat'.

Geïnterviewde 1: 'Ja, naja hij loopt er doorheen want hij haalt zijn koffie op en dan gaat hij naar buiten'.

Lianne: 'Oké'.

Geïnterviewde 2: 'Als je niet, hij doet alleen uuh eetmomenten in de huiskamer'.

Lianne: 'Oké, ja'.

Lianne: 'En uuhm, heeft de familie ook uuh ja, de familie is natuurlijk niet echt daar geweest maar uuhm, zijn die er ook van op de hoogte dat hij Tessa gebruikt? Hebben die ook verschil gemerkt?'

Geïnterviewde 1: 'Dat weet ik niet, zijn familie, zijn dochter is wel veel bezig met beeldbellen'.

Lianne: 'Oké'.

Lianne: 'Oké'.

Geïnterviewde 1: 'Maar ik weet niet of ze het daar over gehad hebben en ik denk niet dat ze op de hoogte zijn want uuh ik, hé dat zou de EVV'er doen'.

Lianne: 'Oké'.

Geïnterviewde 1: 'Ik denk (zegt naam, welke we anoniem laten)'.

Lianne: 'Ja, ja'.

Lianne: 'Oké'.

Geïnterviewde 2: 'Die afwikkeling hebben wij minder mee te maken dan we....'

Lianne: 'Ja'.

Lianne: 'Ja, maar ja wij willen toch graag van iedereen een beetje een beeld weten van uuh nou hoe het met die, hé hoe het gaat enzo'.

Lianne: 'Uhum'.

Lianne: 'Uuhm, denken jullie dat het ook op de langere termijn nut heeft of voor de cliënt of of dat het op langere termijn ook goed gaat werken, bijvoorbeeld als de dagbesteding weer uuh begint ofzo'.

Geïnterviewde 1: 'Ja, hebben we, heb ik nog geen idee over, dat is eigenlijk nog wat te kort om dat te zeggen'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 1: 'Enne en, de dagbesteding verandert ook nog wel eens uuh met hun bezigheden, dus uuh, het rommelt allemaal wat eigenlijk'.

Lianne: 'Ja'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 1: 'Nou moeten we allemaal wat eigenlijk, verder in de periode zijn'.

Lianne: 'Het is natuurlijk nu ook een rare periode met dat corona erbij'.

Geïnterviewde 1: 'Ja, daarom'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 2: 'Maar hij reageert er wel op'.

Geïnterviewde 1: 'Ja, hij reageert er wel op'.

Geïnterviewde 2: 'Want Tessa zei bijvoorbeeld ook wel tegen hem van dan moet ie, hij moet uit bed want dan moet hij zich wassen en aankleden'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 2: 'En dan komt ie naar de woonkamer en dan doet ie dat denk ik ook, dat ie dan'.
Geïnterviewde 1: 'Nee maar hij, doet dan niet wat Tessa zegt uuh'.
Geïnterviewde 2: 'Dat hij moet wassen?'
Geïnterviewde 1: 'Nee, want de washandjes en de handdoeken zijn nog droog'.
Geïnterviewde 2: 'Jaa'.
Geïnterviewde 1: 'Dus dan uuh, zeggen wij wel tegen hem van nou, hé het is vandaag je doucheday'.
Lianne: 'Ja'.
Geïnterviewde 1: 'Je moet toch maar even de kleding uit en even douchen en dan doet hij dan ook wel hoor'.
Lianne: 'Oké'.
Geïnterviewde 1: 'Dat vindt hij geen probleem'.
Lianne: 'Ja, maar'.
Lianne: 'Dus hij volgt wel de opdrachten uit om dan uit bed te gaan, maar hij wast zichzelf dan niet 's ochtends als Tessa dat zegt'.
Geïnterviewde 1: 'Nee omdat ie het zelf niet gewend is'.
Lianne: 'Nee, oké'.
Lianne: 'Nee, maar hé zoals ik het begrijp hij heeft nog wel gewoon jullie verbale ondersteuning nodig om zijn, om de taken op een dag uit te voeren'.
Geïnterviewde 2: 'Ja ja zeker'.
Geïnterviewde 1: 'Ja'.
Lianne: 'Ja, maar merken jullie ook dat hij dan zelfstandiger is dan voorheen?'
Geïnterviewde 1: 'Gebrabbel'.
Lianne: 'Wat zei je, sorry'.
Geïnterviewde 1: 'Sorry, wat zei je?'.
Lianne: 'Oh, ik liep vast denk ik, ik zal het even herhalen: merken jullie ook dat hij nu zelfstandiger is dan voorheen?'.
Geïnterviewde 2: 'Nee, nee'.
Lianne: 'Niet zelfstandiger, of je merkt het niet?'.
Geïnterviewde 2: 'Nee'.
Lianne: 'Oké, oké'.
Geïnterviewde 1: 'Niet zichtbaar in ieder geval, nee'.
Lianne: 'Oké'.
Lianne: 'Oké'.
Lianne: 'Ja, dat is misschien ook iets voor op de langere termijn inderdaad hé, de robot staat er nog niet zo heel erg lang'.
Lianne: 'Uhum'.
Geïnterviewde 1: 'Nee'.
Lianne: 'Dus uuh, maarja het gaat er vooral om wat er deze afgelopen twee weken uuh, he of daar een verandering in is'.
Lianne: 'Ja'.
Lianne: 'Maar uuh, de verdere reactie van de cliënt op de robot hoe is die?'.
Geïnterviewde 2: 'Ja, goed'.
Geïnterviewde 1: 'Ja, vriendelijk. Hij vindt hem ook wel mooi. Hij vindt het een mooie bloempot zegt ie'.
Lianne: 'Haha oké'.
Geïnterviewde 1: 'Ja, ja'.
Lianne: 'En wat hij, jullie merken dat hij vrolijker is of anders dan normaal of?'.
Geïnterviewde 1: 'Naah, hij lacht wel wat meer ja, ja'.
Lianne: 'Oké'.
Geïnterviewde 1: 'Dat moet ik wel zeggen ja'.
Lianne: 'Super, er is dus wel een kleine verandering in gedrag zichtbaar'.
Geïnterviewde 2: 'Jaa, wel wat vriendelijker ja. Zonder meer, ja'.
Lianne: 'Ja, oké'.
Lianne: 'Uuh, nou wouden we nog even verder op de uuhm, gebruiksvriendelijkheid van de robot zelf ingaan. Dus uuhm, is bijvoorbeeld die app die erbij hoort een beetje makkelijk te gebruiken of is dat lastig?'.
Geïnterviewde 1: 'Nah, die gebruiken wij niet, die gebruiken alleen diegenen die ermee gemoeit zijn. Dit zijn (noemt drie namen, welke we anoniem willen houden).
Lianne: 'Ja, oké'.

Geïnterviewde 1: 'Die hebben ook uuh, de afspraken ingeprogrammeerd en dat doen wij niet. Wij doen alleen de observatie mee'

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 1: 'En niet uh'.

Lisanne: 'Maar zij hebben dus de robot helemaal ingesteld met alle wekelijkse, met de agenda zeg maar. Maar daarnaast heb je die app helemaal niet meer nodig om hem te gebruiken? De robot?'

Geïnterviewde 1: 'Dat weet ik niet, ik heb nog niet met de app gewerkt'.

Lisanne: 'Nee, maar hij zegt alles automatisch, de afspraken die er al in staan'.

Geïnterviewde 2: 'Ja, ja'.

Lisanne: 'Die hebben dan de EVV'er heeft die er in gezet'.

Geïnterviewde 2: 'Ja'.

Lisanne: 'Oké'.

Lianne: 'Oké'.

Lisanne: 'Uuuh'.

Lianne: 'En zijn jullie verder nog dingen tegen gekomen bij de robot bijvoorbeeld, nou dat hij vastloopt of dat het niet helemaal goed werkt of valt dat mee tot nu toe?'

Geïnterviewde 1: 'Nee, dat valt mee. Hij is in het begin een keer weg geweest, maaruuh, uuh een of andere man heeft hem nagezien want toen wilde hij niet ingeprogrammeerd worden en'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 1: 'Hij heeft dat (onverstaanbaar woord) en toen heeft (noemt één naam, welke we anoniem willen houden) hem ingeprogrammeerd, dus toen ging het prima'.

Lisanne: 'Ja'.

Lianne: 'Oké, hij doet het verder gewoon goed?'

Geïnterviewde 2: 'Ja'.

Lisanne: 'Super, en dan willen we het nog even hebben over de robotica. Robotica is op dit moment helemaal hot en heppening zeg maar in de verpleegkunde, het komt helemaal op en wat vinden jullie nou eigenlijk van robotica in het algemeen? Staan jullie daar achter of vinden jullie dat, naja niks? Wat is jullie mening daarin?'

Geïnterviewde 1: 'Nou ja, dat vind ik, we vinden het wel een goed systeem zonder meer'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 1: 'Maar goed uuh, he er zijn nog wel eens haperingen natuurlijk dus uuh, het is ook een kwestie van tijd. Dat dat moet wennen'.

Lisanne: 'Ja, het gebruik robotica moet wennen zeg je'

Geïnterviewde 1: 'Ja, we zijn wel voor hoor maar het moet wel wennen van uh he, het belsysteem die hebben het al een paar keer niet gedaan'.

Lisanne: 'Ja, maar uuh'.

Geïnterviewde 1: 'Dus uuh ja'.

Lianne: 'En uuhm, wat zijn je meningen daarover in verband met privacy van cliënten enzo, als er heel veel robotica, daar moeten natuurlijk heel veel gegevens voor in staan uuhm hoeveel, hoe staan jullie daar tegenover?'

Geïnterviewde 2: '(gebrabbel op de achtergrond) Op zich gaat dat wel goed, want uh he de privacy wordt niet gedeeld met de anderen'.

Lisanne: 'Oké'.

Lianne: 'Oké'.

Lisanne: 'Maar zie je dan ook een toekomst met robotica voor je?'

Geïnterviewde 1: '(gebrabbel op de achtergrond) We konden wel zien dat hij uit bed ging ja of nee, maar dan kunnen ze geen persoon zien maar alleen maar warmte, een schim. Dat is wel netjes vind ik dan'.

Lisanne: 'Uhum ja'

Lianne: 'Oké, en uuhm hoe zie je de toekomst van verplegen met robotica. Wat zijn daar je meningen over?'

Geïnterviewde 1: 'Nou ik haha'.

Geïnterviewde 2: 'Geef even antwoord'.

Geïnterviewde 1: 'Haha ik hoef niet zo lang meer hoor dus, ik hoef nog maar twee jaar dus uuh, ik kan die tijd wel lekker uitzingen maar het zou wel prettig zijn. Het is gewoon, het is de techniek natuurlijk'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 1: 'Ja, hou je niet tegen'.

Lisanne: 'Maar dan prettig op een manier van minder, dat het, hoe moet ik dat even zeggen, dat het jou minder werk oplevert zeg maar, dat het voor jou het werk makkelijker maakt?'

Geïnterviewde 1: 'Nou, dat idee heb ik niet nee nee'.

Geïnterviewde 2: 'Nee'.

Lisanne: 'Oké'.

Geïnterviewde 1: 'En dat hoeft ook niet want het moet de privacy ook niet van de zorg niet uuh, schaden vind ik'.

Lisanne: 'Nee oké'.

Geïnterviewde 1: 'De zorg aan het bed staat voor mij op nummer 1, en robotica komt op 2'.

Lisanne: 'Ja, je vindt privacy belangrijker dan het gebruik van robotica, zeg je'.

Geïnterviewde 1: 'Ja, zonder meer'.

Geïnterviewde 2: 'Ja dat vind ik ook'.

Lianne: 'Oké, goed, dan willen we eigenlijk uh uuhm tenslotte nog van jullie weten, zouden jullie de robot Tessa aanbevelen voor het gebruik bij andere cliënten?'

Geïnterviewde 1: 'Nou, ik heb mijn vraagtekens wel of dit wel de goeie doelgroep is voor de, voor Tessa. Ik denk meer uuh, dementie'.

Geïnterviewde 1: 'Ja, ja'.

Geïnterviewde 2: 'Ik had eigenlijk verwacht, de mensen die heel eenzaam zijn'.

Lisanne: 'Uhum'.

Geïnterviewde 2: 'Dat zij het leuker vinden dat er iemand tegen hen praat en dat ze contact maken'.

Lianne: 'Waarom denk je dan dat dit niet de juiste doelgroep is?'

Geïnterviewde 2: 'Deze doelgroep heeft nog heel veel te doen. Deze doelgroep heeft nog veel activiteiten, die ze zelfstandig kunnen uitvoeren en daar hebben ze Tessa niet bij nodig dus net zoals mijn collega zegt, mensen die eenzaam zijn daar is dit heel mooi voor'.

Geïnterviewde 1: 'En met dementie, dat er iemand met hun begint te praten. Vindt het meer voor die doelgroep'.

Lisanne: 'Jullie denken dat de Tessa meer sociaal contact is voor de doelgroep Dementie, dan voor de doelgroep Korsakov eigenlijk'.

Geïnterviewde 2: 'Ja, dat denk ik wel. Zonder meer'.

Lisanne: 'Oké, super'.

Lianne: 'Oké'.

Lisanne: 'Hebben jullie verder nog dingen die jullie kwijt willen aan ons, dat jullie denken van dit moeten jullie nog weten'.

Geïnterviewde 1: 'Nee, wij wensen jullie heel veel succes met jullie opdracht'.

Lisanne: 'Dankjewel! Ja'.

Geïnterviewde 1: 'Komt vast goed'.

Geïnterviewde 2: 'Ja, dat denk ik ook wel'.

Lianne: 'Dankjewel'.

Lisanne: 'Dankjewel'.

Geïnterviewde 2: 'Hee is goed, tot later, bedankt!'

Lianne: 'Oké, tot ziens!, hooi'

Lisanne: 'Tot ziens, hooi!'

Transcriptie van interview 3:

Lisanne: 'Uuh.. nou we zullen ons eerst even voorstellen, wij zijn Lianne en Lisanne. Ik ben Lisanne, aan de andere kant zie je Lianne en wij doen onderzoek uuh.. naar de Tinybot Tessa, die staat bij jullie op de afdelingen we doen dit voor onze opleiding, we doen de HBO-V op dit moment aan de Hanzehogeschool in Groningen en wij onderzoeken voor onze scriptie wat nou echt de meningen en ervaringen zijn van de medewerkers die met Tinybot Tessa werken op Lobelia. En daarvoor willen we graag interviews doen om erachter te komen van nou wat vinden jullie ervan en jij wou graag ook meedoen aan het interview, dat vinden we super mooi en jij hebt uuh.. in hoeverre heb jij al gewerkt met Tinybot Tessa?'

Geïnterviewde 3: 'Oke, ik geef hier akkoord voor. Uuh.. nou ze staat bij ons op de afdeling, (Anoniem) doet dit met jullie, ik heb (Anoniem) geholpen met het installeren en wij observeren dagelijks wat Tessa doet met de persoon, met de client.'

Lisanne: 'Dagelijkse observaties, zo zei je dat? Je liep even vast.'

Geïnterviewde 3: 'Ja.'

Lisanne: 'Ja.'

Geïnterviewde 3: 'Per uuh.. dienst zeg maar. Observeren wij wat zijn gedrag is ten opzichte van Tessa.'

Lisanne: 'En hoe.. nou vertel eens, hoe is zijn gedrag nu ten opzichte van Tinybot Tessa?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. nou zijn zijn gedrag is op zich niet heel veel veranderd in vergelijking tot eerst, maar ik merk wel dat nu Tessa gepraat heeft tegen hem dat hij wel vrolijker naar ons toe komt.'

Lisanne: 'Oké.'

Geïnterviewde 3: 'Wij vragen bijvoorbeeld uuh.. zij vraagt bijvoorbeeld van: zou je misschien ook een kopje koffie willen halen in de huiskamer? En dan komt hij lachend de huiskamer binnen dus dan kunnen wij merken dat hij vrolijker wordt.'

Lisanne: 'En je.. en je merkt dus dat hij vrolijker word, merk je daarnaast ook nog andere gedragsveranderingen?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. nou hij had op zijn kamer eerst een lijst hangen, waar Tessa staat, en daar stond zijn dagindeling op. En ik merk wel dat hij uuh.. iets meer in de war is nu Tessa er is in plaats van toen hij zijn lijst nog had want hij kan nu niet een overzicht zien van zijn dag. Hij moet echt in de kamer zijn wanneer Tessa tegen hem praat.'

Lisanne: 'Ja.'

Geïnterviewde 3: 'En dat is hij soms niet. En dan weet hij niet wat hij dan gaat doen.'

Lisanne: 'Oh dat gebeurt ook wel eens, dat hij er dan niet is en dat Tessa wel wat zegt?'

Geïnterviewde 3: 'Ja, dan is hij bijvoorbeeld even (onverstaanbaar).'

Lisanne: 'En raakt hij daar dan van overstuurd?'

Geïnterviewde 3: 'Ja.'

Lisanne: 'Oké.'

Geïnterviewde 3: 'En dan merk ik ook dat hij vaak vragen stelt van ga ik vandaag nog wat doen? Dat kan hij dan ook herhalen.'

Lisanne: 'Maar die lijst, hebben jullie die dan helemaal weggehaald of hangt hij daar nog?'

Geïnterviewde 3: 'Uh.. nee we hebben de lijst nu eerst weggehaald en we hebben briefjes op gehangen dat Tessa nu de lijst hardop zegt. (onverstaanbaar).'

Lisanne: 'Zijn dagindeling is natuurlijk nu ook heel anders door corona.'

Geïnterviewde 3: 'Ja, ja.'

Lianne: 'Uuhm.. wat betreft nog de verdere toegevoegde waarde voor hem, uuhm.. denk je dat dit op de langere termijn ook nut heeft of goed werkt voor hem?'

Geïnterviewde 3: 'Uuhm... ik denk qua eenzaamheid dat het dan wel helpt, hij vindt het wel gezellig dat Tessa tegen hem praat, maar om echt de dagstructuur op te noemen aan hem wat te moeilijk is. Ik denk dat we dan beter gewoon weer een planning kunnen ophangen met wat hij gaat doen en dat Tessa er dan bij is gewoon als een geheugensteuntje van: Meneer u moet over 10 minuten naar voren want u wordt opgehaald.'

Lisanne: 'Ja.'

Geïnterviewde 3: 'Dat hij dan even weet: o ja, ik moet zo meteen heen, gewoon als een geheugensteuntje. Maar niet echt als dagindeling.'

Lianne: 'Nee dus meer dan Tinybot Tessa echt als ondersteuning naast de lijst die hij al had.'

Geïnterviewde 3: 'Ja ernaast.'

Lisanne: 'Ja, en denk je dan doormiddel van die combinatie dat het dan wel werkzaam is?'

Geïnterviewde 3: 'Dat denk ik wel ja.'

Lianne: 'En uuh.. wat is de reactie van de client op de Tinybot, hoe reageert hij er verder op?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. hij reageert er positief op, hij lacht veel als Tessa tegen hem praat, hij praat wel terug en hij begrijpt dan niet dat Tessa niet terug praat naar hem, hij vraagt dan soms bij ons waar de afstandsbediening is van Tessa zodat hij Tessa wat terug kan laten zeggen. Maar hij begrijpt dan niet dat Tessa niet antwoord.'

Lisanne: 'Oké.'

Lianne: 'Maar hij uuh.. reageert er wel goed op verder dus?'

Lisanne: 'Hij vind het wel een mooi ding?'

Geïnterviewde 3: 'Wat zei je?'

Lisanne: 'Hij vind het wel een mooie bloempot?'

Geïnterviewde 3: 'Ja dat wel, hij vind Tessa alleen niet erg spraakzaam. Maar dat ligt aan ons, dan moeten wij Tessa gewoon wat meer laten zeggen. En op sommige momenten is hij niet in zijn kamer als ze wel wat zegt.'

Lianne: 'En merken jullie ook dat hij bijvoorbeeld wat kalmer wordt of iets of wordt hij er juist heel onrustig van dat Tessa tegen hem praat?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. Hij wordt niet perse onrustig of kalm als Tessa tegen hem praat, hij is meer onrustig omdat hij de lijst niet meer heeft maar niet perse door Tessa zelf.'

Lianne: 'Oké.'

Lisanne: 'Dat is wel positief of niet?'

Geïnterviewde 3: 'Ja.'

Lisanne: 'Uuh heb jij nog verder.. is hij ook zelfstandiger nu dat hij Tinybot Tessa heeft?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. zelfstandiger niet, maar hij neemt wel meer initiatief. Bijvoorbeeld normaal ging hij rond 7 uur naar bed en nu hebben wij om 8 uur ingesteld dat hij een kopje koffie kan komen halen op de huiskamer, en normaal gaat hij om 7 uur naar bed en nu komt hij om kwart over 8 omdat Tessa dat zegt even uit zijn bed om een kopje koffie te drinken met ons.'

Lisanne: 'Oké, ja.'

Geïnterviewde 3: 'Dus daarmee zit er wel verschil in. Dat deed hij eerst niet.'

Lisanne: 'Dus hij reageert er wel echt op?'

Geïnterviewde 3: 'Ja hij luistert beter naar Tessa dan als wij het vragen.'

Lisanne: 'Maar hoeveel uuh.. dingen hebben jullie er in geprogrammeerd? Hebben jullie erin gezet?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. we hebben ochtends vroeg om 7 uur dat Tessa hem wekt, dan hebben we rond 10 uur een vraag van: hoe gaat het? Of gaat het goed met je? En dan kan hij ja of nee zeggen en dan reageert Tessa daar weer op. En.. even denken, 1 uur als hij naar de dagbesteding gaat, dan wordt er van tevoren gezegd dat hij naar buiten kan gaan en dat hij word opgehaald. En dan om 4 uur een kopje koffie en 8 uur avonds koffie en om 7 uur avonds tandenpoetsen volgens mij.'

Lisanne: 'Oké, ja dan hebben we daar ook een beetje een beeld van wat erin staat.'

Lianne: 'En uuh.. nog even een stukje over de gebruiksvriendelijkheid van Tessa, was hij makkelijk in te stellen of hebben jullie daar veel problemen mee gehad?'

Geïnterviewde 3: 'Nou dat netwerk hier dat blokkeert (onverstaanbaar) op onze eigen tablet en laptop. Toen heeft (anoniem) een speciale tablet geregeld en daar hebben wij Tessa op geïnstalleerd. En we konden eerst niet inloggen, maar later lukte dit wel. Maar dit lag meer aan ons dan aan Tessa zelf. En nu is het wel heel makkelijk, de tablet doe ik aan en dan kan ik de app openen en wat instellen, ik hoef nu ook niet steeds weer in te loggen. Ik kan gewoon de tablet pakken en wat typen.'

Lianne: 'En is de app een beetje makkelijk te gebruiken?'

Geïnterviewde 3: 'Eh ja, dat wel. Er staat overal duidelijk wat het is en je kan het bijvoorbeeld direct uitproberen dat Tessa het meteen zegt en dan doet ze het ook, het is niet dat dat even duurt.'

Lisanne: 'Oké, dan typ jij erin wat je wil dat ze zegt en dan zegt ze het ook meteen?'

Geïnterviewde 3: 'Ja, op dat moment. En wanneer we het inplannen dan zegt ze het op die tijd en die dag. En dan kunnen we ook instellen dat ze de tijd er bij vermeld. (onverstaanbaar).'

Lisanne: 'Loopt hij ook wel eens vast? De robot? Of werkt hij gewoon naar toebehoren?'

Geïnterviewde 3: 'Naar ons idee loopt hij niet vast maar wij zijn er ook niet altijd bij als Tessa praat op zijn kamer. Maar we hebben hem er ook niet over gehoord, dat Tessa het niet doet.'

Lianne: 'Oké en we wouden graag even weten uuh.. he de robotica in de zorg wordt steeds groter en er komt steeds meer nieuwe ontwikkelingen daarin en je kan daar steeds meer mee doen. En wij vroegen ons af van wat zijn jouw meningen daarover dat dus robotica steeds meer uuh.. samen met de zorg dat het steeds meer samengaat zeg maar?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh nou naar mijn idee is het wel een goede toepassing, voor de zorg een goede toevoeging vooral voor de eenzaamheid ook. En zoals nu met Tessa als geheugensteun is het wel heel handig en ik denk dat het bijvoorbeeld voor iemand die beginnend dementerend is heel handig is als geheugensteuntje. Voor hem moet er dan wel een kalender bij maar als geheugensteuntje is het voor hem wel handig. Voor iemand die dementerend is zou het best alleen kunnen.'

Lisanne: 'Ja dan als bij, ja bij de doelgroep dementie zou dan alleen het geheugensteuntje genoeg zijn, en meer het sociale gedeelte?'

Geïnterviewde 3: 'Ja, dat denk ik wel.'

Lianne: 'En hoe vind je dat in samenwerking met privacy, met gegevens, uuh.. dat je bijvoorbeeld wel eens gegevens van klanten moet invoeren? Hoe denk je daarover?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. bij robotica in het algemeen bedoel je?'

Lianne: 'Ja.'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. nou bij sommige robotica vind ik dat niet nodig dat alle gegevens erin moeten. Ik weet niet hoe die heet maar er is ook een robot die opnoemt hoe laat ze naar iemand toe moeten en die noemt dan de naam bijvoorbeeld (onverstaanbaar) rapporteren. Ik denk dat dat wel minder beveiligd is. Dan zou daar misschien aan gewerkt moeten worden. Of bijvoorbeeld je kan ook zo op de tablet van Tessa, die wij daarvoor gebruiken. Iedereen kan daar zo op inloggen een wildvreemde zou daar bijvoorbeeld ook op kunnen komen. Misschien dat daar ook een soort van beveiliging op zou moeten komen.'

Lisanne: 'Een wildvreemde zou daar eigenlijk ook wat in kunnen zetten?'

Geïnterviewde 3: 'Ja of hij zou kunnen zien waar hij is dagelijks want de hele dagplanning staat erin.'

Lianne: 'Dus wat jou betreft zou dan die app of die tablet waar die app op staat wat beter beveiligd kunnen worden?'

Geïnterviewde 3: 'Ja die app van Tessa zelf dan ja.'

Lianne: 'Oké.'

Lianne: 'Uuh.. en hoe zie jij de toekomst van verplegen met robotica?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. nou wat mij betreft mag er wel meer komen want wat mij opvalt, ik ben (functie) hier, ik heb meerdere (functies) gehad al en van de 6 (functies) zijn er maar 2 waarbij ook robotica werd toegepast. En dat is dan maar bij 1 client meestal en niet meer terwijl ik ook wel denk dat het bij meerdere clienten ingezet kan worden dus het mag van mij wel wat gemotiveerder worden. Vooral voor de eenzaamheid is het denk ik wel belangrijk. Maar ik zou het niet willen dat het in de toekomst ons werk overneemt.'

Lisanne: 'Nee maar zou het wel een mogelijkheid kunnen zijn om jullie werk.. om het werk van de verpleegkundigen te vergemakkelijken zeg maar?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. ja het zou altijd kunnen. Voor de medicatie misschien, dat de dubbelcheck door een robot wordt gedaan.'

Lisanne: 'Ja als ik het dan goed begrijp is het wel goed dat het werk dan makkelijker wordt maar het moet niet alles gaan overnemen?'

Geïnterviewde 3: 'Nee klopt, het moet gewoon ondersteunen, niet overnemen.'

Lianne: 'Oké, en dan uuh.. zouden wij als laatste graag van je willen weten, uuh.. Tinybot Tessa zou je die aanbevelen aan andere clienten? En waarom wel of waarom niet?'

Geïnterviewde 3: 'En dan de clienten die bij ons wonen? Of gewoon in het algemeen?'

Lisanne: 'Ja of Korsakov of de andere dementerenden.. er zijn ook dementerenden bij jullie in Toutenburg.'

Geïnterviewde 3: 'Uuh ja ik zou het bij dementerenden eerder aanbevelen dan bij mensen met Korsakov. Maar mensen met Korsakov hebben wel een strikte dagindeling nodig, dus wat dat betreft zou Tessa wel helpen. Ik zou het wel aanbevelen, dan alleen voor degene die dat nog aankunnen.'

Lianne: 'En wat bedoel je daarmee, voor degenen die het aankunnen?'

Geïnterviewde 3: 'Uuh.. wanneer iemand wat verder is in zijn ziektebeeld. Dan zou ik het niet doen, maar wanneer iemand zelf ook nog kan onthouden dat diegene vandaag weg moet dan zou je het wel in kunnen zetten.'

Lisanne: 'Maar je zei zonet van je zou het eerder bij dementerenden inzetten dan bij iemand met Korsakov, waarom zou je dat doen?'

Geïnterviewde 3: 'Omdat iemand die dementerend is nog wel dingen kan onthouden, een vroeg dementerende dan, nog wel een paar dingen meer dan een vergevorderd dementerende. En die zou dan wel baat hebben bij Tessa als geheugensteuntje. Bijvoorbeeld bij medicatie innemen, ik vind het in de thuissituatie handiger dan in een instelling. (onverstaanbaar).'

Lisanne: 'Ja dat ze bijvoorbeeld langer thuis kunnen blijven wonen doormiddel van dan bijvoorbeeld Tinybot Tessa?'

Geïnterviewde 3: 'Ja of dat het de thuiszorg ondersteund.'

Lisanne: 'Nou super, heb jij zelf nog op of aanvullingen? Wil je nog wat kwijt?'

Geïnterviewde 3: 'Nee eigenlijk niet.'

Lianne: 'Oké ik uuh.. ik bedacht mij net ik weet niet of wij dit aan het begin van het interview hadden vermeld, maar uuh.. alles wat, he dit schrijven wij op en dit komt in ons onderzoek maar alles gebeurt anoniem dus je wordt niet met naam en toenaam genoemd uuh.. zeg maar. Dus uuh.. dat wouden we nog even duidelijk maken.'

Lisanne: 'Ja, dat dat er nog even duidelijk instaat.'

Geïnterviewde 3: 'Ja.'

Lisanne: 'Goed dan was dit het interview.'

Geïnterviewde 3: 'Oké is goed.'

Lisanne: 'Nou dankjewel.'

Lianne: 'Ja bedankt voor je medewerking.'

Geïnterviewde 3: 'Ja graag gedaan.'

Transcribatie van interview 4:

Lisanne: 'Uuh, nou wij.. je hebt ons wel eerder gezien, wij zijn Lisanne en Lianne. Ik ben Lisanne en aan de andere kant zie je Lianne. Ze is nu even niet goed verbonden, maar ze komt vast wel weer terug. Uuh.. wij doen beide de HBO-V aan de Hanzehogeschool in Groningen. Wij schrijven nu onze scriptie en deze schrijven wij voor Noorderbreedte Toutenburg, en we hebben opdracht gekregen om te gaan onderzoeken wat de meningen en ervaringen zijn van Tinybot Tessa en deze staat sinds kort bij jullie op de afdeling, alles wat in dit interview gezegd wordt dat blijft anoniem. Uuh.. je kan gewoon zeggen.. het wordt zonder naam en toenaam opgeschreven straks, het is niet naar jou terug te herleiden. Uuh.. ja ik geef hier akkoord voor en dat is altijd even.. vooraf even moeten we dat even vermelden. Uuh.. Tinybot Tessa staat nu ongeveer twee weken bij jullie, heb je al veel gewerkt met de robot?'

Geïnterviewde 4: 'Uuh.. ik heb een paar keer met de stagiaire een paar opdrachten ingevoerd en uuh.. tot nu toe uuh.. reageert de bewoner in mijn diensten nog niet heel erg extreem op Tessa. Hij heeft mij al een paar keer gevraagd uuh.. hij vroeg dan naar de afstandsbediening dus ik zie ja uuh.. die zit er niet bij. 'Ja maar ze moet wat zeggen' en dan vraag ik: 'nou wil je graag dat ze wat zegt?' He zo, dus uuh.. en ik heb twee keer gehad dat hij zegt van uuh.. ja Tessa zegt dat ik een feestje heb maar dat klopt ook niet.'

Lianne: 'Nee.'

Geïnterviewde 4: 'Nee dat zegt ze niet.'

Lianne: 'Maar dan met die afstandsbediening dan zou hij graag willen dat de robot wat terugzegt?'

Geïnterviewde 4: 'Ja, hij zei.. want volgens mij vind hij het wel gezellig. Vorige week zei hij nou die robot is stuk en ik zei: 'wat dan?' en hij zei: 'nou ze zegt niks.'

Lianne: 'En dat vind hij dan ook jammer?'

Geïnterviewde 4: 'Ja, het ding is, weet je ik denk niet dat hij daar de aller geschiktste persoon voor is. Voor deze Tessa.'

Lianne: 'En waarom denk je van niet?'

Geïnterviewde 4: 'Omdat hij uuh.. er niet goed op reageert. Hij verzint zelf dingen uuh.. dus misschien is het niet uuh.. nou ja wat, ja hoe moet ik dat zeggen? Hij vind haar wel gezellig, maar hij verzint ook dingen of hij zegt ze zegt niks en beide kloppen niet.'

Lianne: 'Nee.'

Lianne: 'Uuh.. en wat bedoel je dan met dat hij zelf dingen verzint?'

Geïnterviewde 4: 'Nou dat hij zegt dat hij een feestje heeft.'

Lianne: 'Oké.'

Lianne: 'Nee maar uuh.. je zegt dat de robot niet goed bij hem past, maar wat voor doelgroep klanten zou de robot bijvoorbeeld dan wel goed bij passen?'

Geïnterviewde 4: 'Ik denk zelf bij mensen uuh.. ik heb zelf een zoontje met ADHD en autisme, die heeft heel veel structuur nodig en die is heel gauw dingen kwijt, van wat moet ik nu? En de tijd is hij gauw kwijt. Dus ik denk.. en nou is hij misschien nog wat te jong, hij is twaalf jaar, maar ik denk dat bij zulke mensen zou hij denk ik nog beter passen. Denk ik.'

Geïnterviewde 4: 'En het kan nog bij de bewoner.. het heeft misschien nog tijd nodig he, want het zijn wel mensen die uuh.. die Korsakov hebben die maanden lang dezelfde instructie nodig hebben om het op te pikken. Dus misschien heeft het nog tijd nodig.'

Lianne: 'Ja.'

Geïnterviewde 4: 'Maar ik denk als je kijkt naar een doelgroep uuh.. daar zou je uuh.. ik weet niet of het bij autisten of mensen met ADHD of andere problematiek beter bij zou passen maar het zou er ook bij kunnen passen.'

Lianne: 'Ja, oké.'

Lianne: 'En merk je nog andere verschillen..'

-----Opname valt weg van 04:34 tot 04:46-----

Lianne: 'Horen jullie mij?'

Geïnterviewde 4: 'Ja ben je er weer?'

Lianne: 'Even internet goed uuh.. ik zal even mijn internet anders zetten. Zo, nu ben ik er weer goed.'

Lianne: 'Ja? Zullen we de vraag even opnieuw doen?'

Lianne: 'Ja we herhalen de vraag even.'

Lianne: 'Ja, wat verneem je nog meer.. andere veranderingen in gedrag sinds hij de robot heeft?'

Geïnterviewde 4: 'Ja hij is al een paar keer avonds weer geweest om koffie omdat uuh.. Tessa heeft gezegd van uuh.. je kan wel naar de huiskamer gaan om koffie. Dus dat werkt wel.'

Lianne: 'Oké.'

Lianne: 'En dan alleen in de avond of ook overdag?'

Geïnterviewde 4: 'Nou ja, maar het kan ook zijn dat het er toen nog niet instond voor overdag he?'

Lianne: 'Oké, ja.'

Geïnterviewde 4: 'Kijk het is voor ons ook.. kijk dat wil ik nog wel even uit de weg hebben, uuh.. ik zeg niet dat het niet geschikt is voor deze doelgroep, absoluut niet. Maar ik denk wel dat het ook geschikt is voor deze doelgroep alleen deze bewoner moet er nog wat langer aan wennen, denk ik. En dat moet ook nog uitwijzen of het voor deze bewoner het goede middel is zeg maar.'

Lianne: 'Ja en je denkt..'

Geïnterviewde 4: 'Het zijn nog maar een paar weken'

Lianne: 'Ja en je denkt misschien dat het op de langere termijn dat je dan wel kunt zien of het echt werkt of niet?'

Geïnterviewde 4: 'Ja precies, en hij had eerst heel weinig opdrachten, wij wouden eerst ook kijken van he hoe reageert hij erop, word hij er niet psychotisch van want ja, je weet niet of hij lekker ligt te

slapen en dat ding roept in een keer van: het is 7 uur je kunt je wel gaan douchen. Dus dat moest eerst even uitgetest worden dus de eerste week hadden we maar heel weinig uuh.. informatie in uuh.. Tessa gezet.'

Lisanne: 'Ja, dat hebben jullie langzaam aan opgebouwd.'

Geïnterviewde 4: 'Ja, en ik vind nog dat er weinig instaat, er kan wel meer in.'

Lianne: 'Oké en wat was de eerste reactie van de client op Tessa?'

Geïnterviewde 4: 'Hij vond het wel grappig, hij lacht erom.'

Lianne: 'Dus hij gaf wel een positieve reactie?'

Geïnterviewde 4: 'Ja, ja.'

Lisanne: 'En merk je nu ook dat hij vrolijker is, dan voorheen?'

Geïnterviewde 4: 'Nee niet echt, als je hem ernaar vraagt dan uuh.. dan lacht hij wel. He dan uuh.. ja dan moet hij er wel om lachen. He want ik zei dan wat wil je dan dat ze zegt? 'Ja weet ik niet.' Nou ja ik zei misschien zingt ze wel een liedje voor je. Nou dan moet hij er wel om lachen. Dat komt ook.. kijk wij hebben ook weer iets meer gesprekstof met hem met dat soort dingen als: heeft Tessa nog wat gezegd? Hoe vind je Tessa? Maar zijn gedrag is niet heel erg.. nog niet heel erg veranderd, laat ik het zo zeggen.'

Lisanne: 'Verwacht je wel meer gedragsverandering?'

Geïnterviewde 4: 'Ja ik hoop het wel, ik hoop het wel. De tijd zal het leren.'

Lianne: 'En wat voor gedragsverandering zou je dan hopen te zien bij hem?'

Geïnterviewde 4: 'Nou hij komt nou nog wel.. door de corona gaat hij nu niet zwemmen en uuh.. dus dan komt hij iedere keer bij ons vragen 'ga ik ook zwemmen? Ga ik ook zwemmen?' En op dat moment geef ik hem een briefje mee van 'zwemmen gaat niet door'. Uuh.. ik denk dat bepaalde dingen er zoals bijvoorbeeld uuh.. kwart voor 7 van je kunt een kopje koffie halen in de huiskamer dat dat inslijt dat dat normaal voor hem wordt om standaard om kwart voor 7 naar de huiskamer te lopen. Dat hij niet meer de opdracht voor Tessa afwacht, maar dat het er gewoon al inzit van 'oh kwart voor 7? Ik kan om koffie.' Snap je?'

Lisanne: 'Ja.'

Geïnterviewde 4: 'Dat is wel iets waar je qua bewoners kunt.. nou ja waar je nog dingen in kunt leren. Vaste tijden en rituelen zijn.. he hij komt ook om 12 uur eten, dat deed hij ook wel zonder Tessa.'

Lisanne: 'Ja, maar zoiets zou er dan wel inslijten zeg je?'

Geïnterviewde 4: 'Ja, dat heeft tijd nodig, ja.'

Lianne: 'Ja en denk je dat dit misschien op de langere termijn zo'n robot nut heeft voor de client?'

Geïnterviewde 4: 'Voor bepaalde clienten wel ja, denk ik wel.'

Lianne: 'En wat voor bepaalde clienten bedoel je dan?'

Geïnterviewde 4: 'Nou het is niet zo voor elke Korsakov-patiënt uuh.. geschikt. He dus dan moet je wel naar kijken.. kritisch naar kijken van bij welke bewoner ga je het inzetten? Wie heeft hier wat aan? Uuh.. er kunnen ook mensen zijn die het kinderachtig vinden, nou dat vind hij niet, hij vind het wel leuk. Hij vind het een mooi ding, ook om te zien. En uuh.. ja dus je moet wel kijken naar welke categorie. En dat is net zoals we zonet zeiden, we moesten wel afwachten of hij er niet psychotisch van werd. Want dat kan natuurlijk ook, dat je in één keer een stem hoort.'

Lianne: 'Ja, en heb je ook het gevoel dat de client zelfstandiger wordt?'

Geïnterviewde 4: 'Nee, dat heb ik bij hem nog niet. En dat kan wel, dat zou kunnen straks maar dat heb ik bij hem nog niet. Op dit moment nog niet, nee.'

Lianne: 'En heb je ook het gevoel dat de client wat kalmer wordt of andere een beetje gedragsveranderingen in de zin van kalm, of wordt hij er onrustig van?'

Geïnterviewde 4: 'Nee, geen gedragsveranderingen.'

Lisanne: 'Uuh.. nou dan wouden we graag verder op de gebruiksvriendelijkheid van Tinybot Tessa, een beetje over het stukje van is hij makkelijk uuh.. was de Tinybot Tessa makkelijk in te stellen, was hij makkelijk in gebruik te nemen? Hoe sta jij daar tegenover?'

Geïnterviewde 4: 'Nou het was natuurlijk een crime om dat programma erin te krijgen uuh.. aan de praat te krijgen. Dat wisten jullie ook. En uuh.. nou ik heb met de stagiaire er opdrachten ingezet, maar zij wist hoe het moest. Dus ik heb het nog niet zelf geprobeerd, maar het lijkt me niet heel moeilijk. Maar je moet wel een beetje weten hoe dat moet, het staat volgens mij wel goed aangegeven, wekelijks, dagelijks uuh.. nou volgens mij is dat wel aardig te doen laat ik het zo zeggen.'

Lisanne: 'Oké.'

Lianne: 'En is de app die erbij hoort, heb je daar ook al mee gewerkt? Of dat nog niet?'

Geïnterviewde 4: 'Volgens mij was dat de app, of niet?'

Lianne: 'Ja waarmee je de opdrachten erin kunt zetten, inderdaad. Daar heb je nog niet mee gewerkt?'

Geïnterviewde 4: 'Nee alleen met de stagiaire.'

Lianne: 'Oké. Was dat ook een beetje makkelijk te doen of?'

Geïnterviewde 4: 'Nou dat is wat ik net vertel.'

-----Opname onderbroken 12:50 tot 12:52-----

Lianne: 'Oké, volgens mij gebeurt er wat.'

Lianne: 'Ja sorry, ik ben er weer.'

Lianne: 'Oké, nee dan heb ik dat even niet goed meegekregen.'

Lianne: 'Heb je wel eens gemerkt dat de Tinybot vastloopt? Of dat hij andere technische mankementen vertoont?'

Geïnterviewde 4: 'Nee heb ik nog niet meegemaakt, nee. Wat ik wel irritant vind is dat hij constant aan de stroom moet.'

Lianne: 'Oké, en waarom vind je dat zo?'

Geïnterviewde 4: 'Nou dan kun je hem niet overal neerzetten, dat je hem even uitpluigt en meeneemt en iets er mee doet, even kijken werkt het allemaal en je zet hem terug en je pluigt hem weer in. De stekkerboel en alles moet direct mee.'

Lianne: 'Maar zou je hem dan ook vaker gewoon.. dat hij met de client eigenlijk meegaat? Dat zou dan mooi zijn?'

Geïnterviewde 4: 'Nou nee dat... nou daar zeg je iets dat is wel leuk, dat zou wel leuk zijn. Maar dan is hij wel groot hoor, dan zou die wat kleiner moeten zijn denk ik maar naja het viel mij op omdat we hem wouden instellen en we moesten ermee bezig en dan moet alles er weer uit. He dan moet die stekkers die zitten allemaal netjes op het kastje, dan is het jammer dat je hem niet kunt opladen en dan bijvoorbeeld tijdelijk op de huiskamer zet.'

Lianne: 'Nou dan wouden we nog even verder gaan over robotica in het algemeen, dat is nu natuurlijk helemaal hot en happening om robotica, dat komt helemaal op in de verpleegkunde op dit moment. Hoe sta jij daar tegenover? Tegen robotica in het algemeen?'

Geïnterviewde 4: 'Ja, het word ingevoerd he, ik bedoel uuh.. ja wat moet ik daar van vinden? Het is technologie, de vooruitgang.'

Lianne: 'Maar zou je het fijn vinden als het werk ondersteund, dat bijvoorbeeld?'

Geïnterviewde 4: 'Ja, daar is niks mis mee.'

Lianne: 'En tot in hoeverre mag het dan je werk ondersteunen?'

Geïnterviewde 4: 'Nou tot hoever het kan. Ik bedoel uuh.. je kunt niet tegen een robot zeggen van haal die bewoner maar uit bed en was hem maar even. Maar het zijn geheugensteuntjes vaak he, ik bedoel uuh.. net als met pillen of uuh.. he en medicatie en noem maar op.'

Lianne: 'En uuh.. wat vind je daarin belangrijk in het kader van bijvoorbeeld privacy? Met robotica?'

Geïnterviewde 4: 'Het moet wel goed afgeschermd zijn denk ik. Alle informatie moet niet zomaar uuh.. dat iedereen daarbij kan, laat ik het zo zeggen.'

Lianne: 'Uuh.. nou dan zijn we eigenlijk aangekomen bij de laatste vraag die we nog willen stellen van zou je het ook aanbevelen bij andere clienten om deze Tinybot Tessa te gebruiken en waarom kuist wel of waarom juist niet?'

Geïnterviewde 4: 'Ik vind eigenlijk dat we hem nog te kort hebben om te zeggen van ik prijs hem aan of ik prijs hem juist niet aan. Ik vind het nog een te korte periode. Ik denk echt dat je er langer mee moet werken om te zien van: Goh, heeft het echt effect? Maar ik denk wel zoals ik zei van mensen die uuh.. nou geen hersenproblematiek hebben, die wel normaal kunnen denken, die alleen heel veel structuur dagelijks nodig hebben. Nou daar is hij denk ik uitermate geschikt voor. Bijvoorbeeld in de gehandicaptenzorg.'

Lianne: 'Voor mensen zonder hersenproblematiek zeg je?'

Geïnterviewde 4: 'Nou ja dat is ook wel hersenproblematiek maar wel met name op het gebied van structuur aanbrengen he, op bepaalde uren medicatie niet vergeten. En ik denk dat het ook wel bij beginnend dementerende mensen een handig middelje voor thuis gebruik ofzo kan zijn. Voor mensen die nog thuis wonen, ja zeg het maar.'

Lianne: 'En zou je dan denken dat iemand langer thuis zou kunnen wonen, doormiddel van een robot?'

Geïnterviewde 4: 'Ja, dat denk ik wel, moet dan wel hulp hebben vind ik hoor, van de thuiszorg of een partner die dan ook mee kan helpen. De robot kan niet alles overnemen.'

Lianne: 'Nee maar dan met ondersteuning van de robot en eventueel familie of thuiszorg, misschien wel?'

Geïnterviewde 4: 'Ja.'

Geïnterviewde 4: 'Hebben jullie er wat aan?'

Lianne: 'Ja, heb je verder nog op en aanvullingen voor ons? Dat je denkt dit moeten jullie nog weten?'

Geïnterviewde 4: 'Nee ik zou het niet weten, nee.'

Lisanne: 'Nou super bedankt in ieder geval.'
Geïnterviewde 4: 'Ja graag gedaan en succes!'
Lianne: 'Dankjewel.'

Transcribatie van interview 5:

Lisanne: 'Uuhm, nou ik zal me eerst nog even voorstellen. Ik ben Lisanne en aan de andere kant zien jullie Lianne en wij doen uuh onderzoek naar Tinybot Tessa die staat bij jullie op de afdeling en wij schrijven daarover onze scriptie en onderzoeken daarbij uuhm wat de meningen en ervaringen zijn van de mensen die werken met Tinybot Tessa. Uuhm, hiervoor willen wij graag interviews houden om te, om te achterhalen wat mensen er van vinden en deze, dit interview wordt opgenomen. Deze informatie blijft anoniem. Deze informatie wordt gebruikt in ons verslag om daar de resultaten uit te halen. En uhm ja, dat was even het inleidende stukje. Uuhm nou dan zouden we eigenlijk beginnen met de eerste openingsvraag van: Heb je al gewerkt met Tinybots Tessa en in hoeverre heb je er al mee gewerkt?'

Geïnterviewde 5: 'Uuh, ja ik heb er mee gewerkt en geef er akkoord voor maar wat is het tweede deel van de vraag? Hoe vaak? Verstonde ik niet helemaal'.

Lisanne: 'Uuh en in hoeverre heb je er al mee gewerkt?'

Geïnterviewde 5: 'Oké, nou uuh in alle dagen dat ik werk. Dat is 3 dagen per week uuh, ben ik ook wel even met Tessa bezig ja. Of met de cliënt'.

Lisanne: 'Oké'.

Lianne: 'En wat zijn je ervaringen tot nu toe met Tessa?'

Geïnterviewde 5: 'Uuhm het zit wel goed, de bewoner reageert er goed op. Hij vindt het een heel leuk apparaat om te zien, hij was meteen al enthousiast toen we hem bij hem op de kamer installeerden en we hebben vorige week zijn weekprogramma nog wat uitgebreid omdat het dat door de coronamaatregelen wat anders loopt dan zijn normale weekprogramma'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En uuhm, hij reageert er goed op. En hij onderneemt ook actie als Tessa iets zegt'.

Lisanne: 'Je zegt, hij reageert er goed op, maar wat is volgens jou goed reageren?'

Geïnterviewde 5: 'Uuh nou bijvoorbeeld dat deze bewoner heel vroeg 's avonds naar bed gaat, deels uit verveling en naja omdat hij dan niet meer weet wat hij moet doen of dat er niks op televisie is'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Toen hebben we der ingezet, je kunt om kwart over acht nog even een glaasje frisdrank halen in de huiskamer'.

Lisanne: 'Uhm'.

Geïnterviewde 5: 'En de eerste paar dagen deed hij dat niet, toen ben ik ook, had ik zelf late dienst, ben ik bij hem geweest en zei die van ja ik heb wel gehoord dat Tessa dat zegt'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Maar ik lig al in bed. De derde avond en de vierde avond kwam hij dus om kwart over acht naar de huiskamer om een glaasje drinken op te halen. Dus uuh, het doet wel echt iets uuh met hem. Dat wil niet zeggen dat hij nu standaard elke avond komt drinken, maar het zorgt er wel voor dat hij 's avonds niet om half 7 al in bed ligt tot de volgende ochtend, uuh 7 uur bijvoorbeeld. Dus hij heeft daardoor 's avonds wel een activiteit erbij gekregen. En als je anders 's avonds naar hem toe, van kom je nog even wat drinken dan zei hij nee ik lig al en ik kom er niet weer uit'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En nu schijnt toch, als zij dat zegt, er af en toe wel uitkomt om nog even wat te drinken'.

Lisanne: 'Oké'.

Geïnterviewde 5: 'Dus dat is wel uuh, dat is wel heel mooi bewijs dat uuh, dat het apparaat dus werkt maar dat hij er ook wel op reageert en er wat mee doet'.

Lisanne: 'Ja, maar merk je dat alleen 's avonds of ook overdag?'

Geïnterviewde 5: 'Uuhm, nee ook wel overdag. We hebben een paar keer bewijze van uuh proef uuh der in gezet dat uuh, Tessa laten zeggen van uuh, kom je koffie halen met gebak want dan was er iemand jarig. Ennuh, dat kunnen we natuurlijk ook mondeling hem gaan vertellen want we hadden zoiets van we testen het even uit wat hij doet'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En toen kwam hij inderdaad naar de huiskamer, van ik hoor dat er gebak is'.

Lisanne: 'Hahah'.

Geïnterviewde 5: 'Dus dat uuh, het werkt overdag ook wel'.

Lisanne: 'Oké'.

Geïnterviewde 5: 'Uh ennuh, het was de bedoeling bij hem om uuh, dat hij wat minder afhankelijk was van allerlei briefjes en agenda's met zijn dagprogramma. Dat heb ik ook met hem afgesproken. Uuh, omdat de briefjes ook niet helemaal kloppen door uuh, door de wijzigingen in activiteiten door het coronavirus'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Toen hebben we gezegd van we zetten alle opdrachten nu, laten we door Tessa uitspreken. Nou dat vond hij prima en de volgende ochtend kwam hij bij me en zei hij, weet je ook waar mijn briefje met activiteiten is want dat ben ik kwijt'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En dus dan, roept het een los je op maar het roept dus weer een nieuw probleem op dus we hebben weer een briefje gemaakt, waar op staat dat zijn briefje er niet is. Dus dan uuh, ga je van het ene probleem naar het andere maar dat werkt op zich goed. En hij had bijvoorbeeld altijd op vrijdag zwemmen, dat gaat door corona ook niet door. Dus nu zegt Tessa dat het vrijdag is maar geen zwemmen'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Maar dat houdt hij niet vast dus dan komt hij nog weer opnieuw bij mij in de huiskamer van is er wel zwemmen vandaag. Dus, sommige dingen pakken heel goed uit en andere dingen dat blijft wat minder hangen maar hij is er zelf heel enthousiast over en dat is natuurlijk ook belangrijk'.

Lisanne: 'Ja, dat zwemmen kan Tessa dan ook herhalen van he vrijdag is er geen zwemmen, herhaalt hij dat?'.

Geïnterviewde 5: 'Natuurlijk wel, maar hij heeft een dusdanig korte termijn geheugen van 4/5 minuten en je kunt Tessa moeilijk tussen 's ochtends 9 en 11 uur om de 5 minuten laten zeggen van uuh, cliënt X er is vandaag geen zwemmen'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Dat ook averechts werkt, dan kun je op dat moment beter een briefje ophangen op vrijdag van, vanochtend is er geen zwemmen'.

Lisanne: 'Oké'.

Lianne: 'Uuh, waar zou dat aan kunnen liggen dat hij dat briefje wel onthoud zeg maar en als Tessa dat zegt niet'.

Geïnterviewde 5: 'Uuh, het briefje blijft voor hem zichtbaar en dat hangt aan de muur en hij kan elke keer, kan hij op dat briefje kijken van uuh het is vrijdag en er is geen zwemmen vandaag en uuh als Tessa dat zegt dan moet hij het eigenlijk wel meteen uitvoeren omdat zijn geheugen zo slecht is dat hij het daarna meteen weer kwijt is. Dus als Tessa zegt er is geen zwemmen, dat weet hij dan voor 5 of 10 minuten maar dan denkt hij van mijn werklustje is er niet, of mijn, of mijn weekprogramma is er niet en zou er wel zwemmen zijn? Dus dan komt de vraag bij hem weer terug. En dus daarom dat we in dat geval wel weer een briefje hebben opgehangen van uuh, vrijdag geen zwemmen. Maar de rest van zijn weekprogramma, dat spreekt Tessa uit en ook dat hij naar de voordeur kan gaan waar hij wordt opgehaald door personeel van werk en dagbesteding'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Dus dat gaat allemaal goed'.

Lisanne: 'Super'.

Lianne: 'Dus eigenlijk komt het er op neer dat uuh zeg maar korte opdrachten die hij gelijk kan uitvoeren lukt wel maar iets wat hij over de gehele dag in zijn schema, of iets anders wat hij eigenlijk moet onthouden dat daar dus Tessa niet heel geschikt voor is'.

Geïnterviewde 5: 'Uuh ja, als hij op het juiste moment dan maar uitspreekt. Als hij 's ochtends om 9 uur uuh naar werk en dag besteding gaat dan moet Tessa dat inderdaad 5 voor 9 uitspreken'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En dat hoeft niet om kwart over acht al, dat is 's middags ook zo en dan houdt hij dat wel vast. Hé, als Tessa zegt van uuh meneer puntje puntje het is 1 uur je wordt zo opgehaald om naar werk en dagbesteding te gaan, je kunt vast naar de uitgang gaan. Dan kan hij ook op dat moment uitvoeren als je dat ook op het juiste tijdstip erin zet. Want het hoeft niet, Tessa hoeft het niet een uur van tevoren te zeggen want dan is hij dat allang kwijt'.

Lisanne: 'Ja, ja'.

Geïnterviewde 5: 'Maar goed, dat kan natuurlijk per cliënt verschillen. Hé, je past het ook toe een beetje, een beetje op maat. Dat de desbetreffende cliënt die gebruikt'.

Lianne: 'Ja, en ondervinden jullie ook nog andere gedragsveranderingen bij de cliënt?'.

Geïnterviewde 5: 'Uh nee eigenlijk niet nee, hij wordt er, dat hebben we eerst ook geobserveerd. Niet eens zo zeer qua inhoud wat Tessa zegt of hij dat wel en niet doet, maar eerst ook van vindt hij het ook vreemd, of wordt hij er ook onrustig van, of angstig van dat er zo'n apparaat staat te praten op zijn

kamer. Maar daar merk je geen enkel probleem van. Hij geeft het ook aan dat hij het niet vervelend vindt of niet eng vindt, of uuh, hij is zelfs al een paar keer bij me geweest dat hij zegt van uuh, doet ie het wel want hij zegt niks meer. Nou dan heb ik even een test uitgevoerd'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En toen heb ik ook gezegd van, als er niks op jou programma staat dan zegt ie ook niks'.

Lisanne: 'Nee'.

Geïnterviewde 5: 'Maar ik zei, we kunnen er wel muziek voor je inzetten. Hé, dat je op een bepaalde tijd muziek kunt luisteren. Nah, dat hoefde niet. Hij keek liever TV'.

Lisanne: 'Oké'.

Geïnterviewde 5: 'Dus dat, hij is er wel druk mee bezig wat dat betreft'.

Lianne: 'Dus hij had wel behoefte aan de interactie hem bied, zeg maar'.

Geïnterviewde 5: 'Uh ja, ja, ja, ja, ja'.

Lisanne: 'En hoe reageert hij verder op de Tinybot?'

Geïnterviewde 5: 'Ja hij vindt uuh, hij is er zelf wel heel positief over. Hij zegt dan wel eens, ik doe niet alles wat Tessa zegt. Ennuh ik heb er niet zo veel aan maar als je dan zegt van, uuh kan ie dan weg. Nee nee, ik wil hem toch ook wel houden want het is toch ook wel handig dat ie de dingen zegt die ik, van mijn programma, die ik moet doen'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Dus hij is er zelf wel een beetje dubbel in, maarja dat hoort ook wel een beetje bij het ziektebeeld natuurlijk he van Korsakov'.

Lisanne: 'Uhm'.

Geïnterviewde 5: 'Hij vindt het niet eng, hij vindt het ook niet kinderachtig, hij uuh, hij is opzich een goede kandidaat uuh hiervoor ja'.

Lisanne: 'Oké'.

Lianne: 'Ja, en uuhm, hij heeft er nu natuurlijk nog niet zo lang gestaan maar 2 weken maar uuh wat je op deze afgelopen 2 weken hebt gezien, zou het dan ook iets kunnen zijn voor de langere termijn? Zou het dan ook nog nut hebben voor deze cliënt?'

Geïnterviewde 5: 'Ik denk dat dat het, het uitspreken van dat weekprogramma en dat ie 's ochtends kan gaan opstaan en kan gaan douchen en wanneer het tijd is om te ontbijten of om 's avonds nog wat te gaan drinken. Dat dat bij hem altijd blijft. Zijn geheugen zou zeker niet beter worden, dus het blijft voor hem, naja of je kunt Tessa in gaan zetten of het blijven briefjes en lijstjes overal van wat ie moet doen. Dus dan ja, dat is op het gegeven moment een keuze die je kunt maken, van uuh we laten het door Tessa doen dat hij ook nog wat geluid om hem heen heeft en uuh Tessa moet weer wegbezuinigd, ik noem maar iets, ennuh we moeten weer briefjes gaan ophangen'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Dus het heeft zeker voor hem, voor de toekomst wel meerwaarde. Alleen ik denk niet dat hij der meer uit gaat halen dan de afgelopen twee of drie weken. En uuhm, het blijft voor hem een sprekende agenda zeg maar'.

Lisanne: 'Oké, maar denk je dat Tinybot Tessa veel beter is dan de briefjes die er eerder al hingen?'

Geïnterviewde 5: 'Uuh, nou in die zin niet. Hij vindt het leuk dat dat apparaat wat zegt, dat is voor hem een voordeel en uuh het is net als met de briefjes en de agenda, als iedereen het maar goed bij houdt en wijzigingen in zijn programma ook uuh in de software van Tessa typt op de tablet, ja dan blijft het – verbinding werd even verbroken- als er dan wel weer zwemmen is, ik noem maar iets, en er is geen een van de collega's of ikzelf die zet dat in Tessa, dan blijft Tessa zeggen dat er geen zwemmen is'.

Lisanne: 'Nee'.

Geïnterviewde 5: 'Dus je moet het wel bijhouden, en iedereen moet er wel mee kunnen werken. Maar dat geldt ook voor de briefjes aan de muur, als daar een wijziging in is en niemand verandert dat voor een cliënt. Ja dan blijft het fout in de briefjes staan, dus dat uh is eigenlijk hetzelfde. Ik vind het voor hem inderdaad wel een soort sprekende agenda'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Dat hij wel afstand heeft'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En dus ook dingen gaat doen die hij normaal niet zou doen, zoals'.

Lisanne: 'Dus eigenlijk zeg je, het maakt niet uit als ze maar goed bijgewerkt worden'.

Geïnterviewde 5: 'Ja, ja maar dat geldt voor beide'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde: 'Alleen je kunt voor Tessa kiezen omdat ik merk dat hij dat wel heel erg leuk vindt dat dat apparaat af en toe wat tegen hem zegt'.

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En dat kun je natuurlijk best nog uitbreiden met muziekjes erin of andere dingen alleen daar heeft hij niet zozeer behoefte aan, maar dat kan bij een andere cliënt anders zijn die het wel leuk vindt als dat ding af en toe een favoriet muziekje afspeelt of in die richting'.

Lianne: 'Ja, heb je ook het gevoel dat de cliënt zelfstandiger is geworden nadat hij Tessa heeft gekregen?'.

Geïnterviewde 5: 'Uuhm, ik heb wel het idee dat hij minder bij ons komt om te vragen. Dat is ook wat ik zei, omdat zijn briefje ook niet helemaal meer klopte door wijzigingen in zijn programma door corona en had hij inderdaad 's avonds, waar we er nu in hebben gezet van he kom je nog even koffie drinken of kom je nog even wat frisdrank halen. Dat heeft hem wel iets zelfstandiger gemaakt. Ja. Dus dat doet hij dan wel uit eigen beweging. En hij ligt daardoor iets minder lang in bed en heeft 's avonds nog even wat langer de tijd, ja. Dat is wel positief'.

Lianne: 'Ja'.

Lianne: 'Ja, uuhm en dan wouden we nog een stukje verder ingaan op de gebruiksvriendelijkheid van Tessa. Uuhm, met name ook het instellen en het gebruik van de app. Hoe gaat dat een beetje?'.

Geïnterviewde 5: 'Nou opzich als hij het eenmaal doet, dan uuh, dan is hij heel makkelijk te bedienen'.

Lianne: 'Oké'.

Geïnterviewde 5: 'Als je eenmaal apparatuur hebt en het werkt dan ook nog, dan uuh vind ik, hem niet moeilijk te bedienen. Je klikt het programma aan en je je kunt zijn dag of week overzicht erin zetten en je kunt heel makkelijk zinnen erin typen die Tessa moet zeggen en die kun je dan uuh intoetsen van nou het moet wekelijks herhaald worden, bijvoorbeeld met een weekprogramma, of het moet dagelijks herhaald worden of het is eenmalig'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Dus dat ja, ik vind het vrij makkelijk te bedienen, ja'.

Lianne: 'En met dat programmatje bedoel je dan de app?'.

Geïnterviewde 5: 'Daar bedoel ik de app mee, ja ja'.

Lianne: 'En heb je verder ook wel gemerkt, bijvoorbeeld omtrent de technische mankementen van Tinybot Tessa, dat hij wel eens vastloopt of dat ie naja niet soepel werkt'.

Geïnterviewde 5: 'Uuuh, nee eigenlijk niet. Nee, toen hij een keer werkte. Ja ik weet ook niet. Ja een keer is hij een keer uitgevallen maar dat dat nu aan de tablet lag of uuh ergens anders aan lag, daar ben ik niet helemaal achter gekomen'.

Lianne: 'Nee'.

Geïnterviewde 5: 'Toen moest hij opnieuw aangemeld worden en ja, dat lukt vrij vlot in ieder geval. Dus hij werkt tot nu toe zonder storingen'.

Lianne: 'Ja, dus we kunnen zeggen dat hij naar toebehoren werkt'.

Geïnterviewde 5: 'Ja, ja'.

Lianne: 'Super'.

Geïnterviewde 5: 'Dat vind ik wel'.

Lianne: 'En uuh, waren wij ook nog even nieuwsgierig naar jou mening over robotica in het algemeen. Omdat op het moment natuurlijk heel veel nieuwe toepassingen ook voor robotica in de zorg uuh worden bedacht en we wouden eigenlijk graag weten, uuh nou wat vindt je ervan dat er zoveel ontwikkelingen zijn op dat gebied?'.

Geïnterviewde 5: 'Uuhm, nou ik, ik heb heel erg veel interesse in zorgtechnologie. Dus dat is sowieso al, ben ik daar wel voor natuurlijk en ik merk dat er heel veel dingen zijn die toch wel, voornamelijk voor mensen om die langer thuis te kunnen houden. En uuhm, dat vind ik er wel heel positief aan. Je hebt bijvoorbeeld een douchrobot uuh thuis hebt waarbij de mensen zelf kunnen beslissen wanneer ze gaan douchen'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'In plaats van dat ze moeten wachten tot iemand van de thuiszorg langs komt, dan denk ik dat dat wel een positieve ontwikkeling is'.

Lianne: 'En waarom vind je het dan positief dat mensen langer zelfstandig thuis kunnen wonen?'.

Geïnterviewde 5: 'Uuh, ja ik werk al heel lang in de zorg en ik denk niet, de meeste mensen die zitten er niet om te springen om in een verpleeghuis te worden opgenomen. De meeste mensen, als je kunt kiezen tussen zelfstandig thuis met een of ander hulpmiddelen of naar een verpleeghuis. Denk ik toch bijna wel dat de meeste voor thuis zullen kiezen. En uuhm, ja ik denk dat. Ik denk dat dat ook wel belangrijk is. Je bent toch het liefst in je eigen thuis en niet weg van je eigen omgeving, vrienden en kennissen door in een verpleeghuis gezet te worden. Als het niet anders kan, dan kan het niet anders maar als er dan middelen zijn om langer zelfstandig te wonen dan is dat mooi meegenomen'.

Lianne: 'Ja'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'En ik denk zeker niet dat zorgtechnologie of een zorgrobot uh mensenhanden kan vervangen. Het zou alleen maar een ondersteuning zijn en uuh, het zou het voor de cliënten makkelijker maken en voor het zorgpersoneel soms lichter maken, makkelijker maken. Ik zie het niet als vervanging. Dat de robot het werk doet en wij achter ons bureau kunnen blijven zitten

Lianne: 'Ja'.

Lianne: 'Nee, maar eigenlijk kun je wel zeggen dat je wel een toekomst met de robot, met de robotica ziet maar dan wel als ondersteuning en dat het niet je hele werk overneemt'.

Geïnterviewde 5: 'Ja, als ondersteuning ja. Niet als vervanging, maar als ondersteuning ja'.

Lianne: 'En uuh, hoe zie je dat samen uuh met privacy. Omdat natuurlijk nu soms ook wel gegevens opgeslagen worden omdat die wel nodig zijn. Uuhm wat vind je daar belangrijk in met robotica en privacy van de cliënten?'

Geïnterviewde 5: 'Jaa, uhm ik zou bijna zeggen welke privacy, want iedereen weet alles al van elkaar volgens mij en uuhm natuurlijk dat moet zo goed mogelijk afgeschermd zijn uuh uuh, net als nu ook gebeurt met uuh, met alle technologie die er is qua tablets en telefoons. Dus ik neem aan dat mensen die de, die de software van bepaalde robots ontwikkelen dat de privacy dan ook gegarandeert is. Maar zoals ik al zei, wat is tegenwoordig nou privacy. Je staat in zoveel dossiers uuh en op zoveel site's ben je bekend dus. Ik ga er van uit dat het een kwestie van vertrouwen is en dan er goed voor te gaan.

Lianne: 'Oké'

Lianne: 'Je vindt het dan wel, wel belangrijk dat privacy gewaarborgt wordt bij zulke toepassingen?'

Geïnterviewde 5: 'Ja, dat zeker ja, ja'.

Lianne: 'Oké, en uuh hoe zie jij de toekomst van verplegen met robotica. Uuhm wat vind je daar verder van, zeg maar de toekomst misschien'.

Geïnterviewde 5: 'Uh jaa, wat moet ik daar nog even op aanvullen na het vorige antwoord. Je kunt er niet meer zonder denk ik, zoals met alle technologie die er tegenwoordig is dat ook zorg verder ja'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Ja, sommige dingen ontkom je bijna al niet meer aan en uuh, het kan het leven voor de cliënten wat verlichten en van uuh, het werk van het zorgpersoneel. En er zijn zoveel mooie dingen worden er uitgevonden, dus daar moet je gebruik van maken vind ik als het nodig is'.

Lianne: 'Ja'.

Lianne: 'Ja'.

Lianne: 'Uuhm, zijn we eigenlijk al aangekomen bij eigenlijk al de laatste vraag en dat gaat over de, naja wat je nou eigenlijk echt vind van de Tinybot Tessa en zou je het ook aanbevelen voor andere cliënten?'

Geïnterviewde 5: 'Ja, ik zou hem zeker wel aanbevelen, het is alleen een beetje lastig. Uuhm, ja goed dat hoeft ik niet alleen te beslissen, hé, dat doe ik multidisciplinair met arts en psycholoog van wie wie is er geschikt voor dit soort apparaten'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Uuhm, ik vind zelf het uiterlijk van de Tinybot Tessa een beetje kinderachtig. Maar ik heb wel ontdekt dat je al die frutsels er af kunt halen. Dus dat iemand zegt van, ik wil de Tinybot wel gebruiken, maar ik vind hem er zo raar uitzien, zo'n bloempot, dan haal je die frutsels eraf en dan hou je een mooi bakje over'.

Lianne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Dus uuh, en ja ja het is een beetje lastig. Want het kan best schrikken zijn als iemand iets zegt 's morgens vroeg en een ander kan wel denken van dit is kinderachtig want ik weet het allemaal zelf wel. Nou dat zul je, denk ik per cliënt moeten ervaren door bij iedere cliënt waar je het inzet eerst een testfase van een paar weken te doen'.

Lianne: 'Uhum'.

Geïnterviewde 5: 'En dan te kijken van is dit wel of is dit niet uuh, kijk als iemand na een of twee dagen dat ding al door de ramen uuh heen gooit dan weet je al dat het weinig succesvol gaat zijn'.

Lianne: 'Ja, ja'.

Geïnterviewde 5: 'Hé, en als je iemand hebt 's nachts heel angstig naar de nachtdienst belt van uuh er zegt iemand iets tegen mij. Ja dat is. Maar dat zul je echt moeten ervaren denk ik. Dat is vooraf denk ik bij geen enkele cliënt in te schatten hoe iemand er op zal gaan reageren. Maar het zal voor een heleboel mensen zeker een hulpmiddel zijn. Ja. Qua afspraken en qua geheugen. Maar dan moet je inderdaad kijken van nou wie stuurt dat aan. In deze set van een zorginstelling doet het personeel het maar heeft een, iemand die nog thuis is en en dementerend is of andere geheugenproblemen. Ja dan zal wel de mantelzorger of de thuiszorg het moeten aansturen en de opdrachten moeten vertellen. En zolang dat goed wordt bijgehouden kan het wel zeker een voordeel hebben.

Lianne: 'Super'.

Lianne: 'Ja, duidelijk'.

Lisanne: 'Ja'.

Lianne: 'Nou ik denk dat wij uuh wel een beetje zo alles hebben kunnen vragen. Dus uuh'.

Lisanne: 'Ja, heb je verder nog op of aanvullingen voor ons?'

Geïnterviewde 5: 'Uuh nee, ik ben wel benieuwd naar jullie onderzoek en resultaten om dat te lezen.'

Lisanne: 'Ja'.

Geïnterviewde 5: 'Ik hoop dat jullie hem mailen'.

Lisanne: 'Ja, zeker, dankjewel voor interview'.

Lianne: 'Dankjewel!'

Geïnterviewde: 'Graag gedaan en tot ziens'

Lisanne: 'Tot ziens'.

Lianne: 'Tot ziens'.

9.4. Bijlage 4: Analyse van de interviews

In deze bijlage is de aanvulling van de analyse van de getranscribeerde interviews in te zien. De analyse is in week 21 van het jaar 2020 uitgevoerd volgens de vijf stappen van Baarda (Baarda, 2014) (zie hoofdstuk 3.2. *Data-analyse*). De eerste tabellen (zie tabel 1, 3, 4, 5, 6, 7: *Topic...*) zijn bijpassend bij *Stap 3: Het open coderen* en *Stap 3a: Het labelen tijdens het open coderen* vanuit Baarda (Baarda, 2014).

Tabel 1: Topic 1: Toegevoegde waarde

Respondenten	Codewoorden
1	Te kortdag
2	Te kortdag,
3	Luistert beter, Ondersteunen niet vervangen, Eenzaamheid, Gezellig, Geheugensteun, Dagstructuur.
4	Gezellig, Te kortdag (II), Kritisch, Niet geschikt, Verzint, Kinderachtig
5	Briefje (II), Inslijten, Kortetermijngeheugen (III), Enthousiast, Zichtbaar, Korte opdrachten wel, Lange opdrachten niet, Averechts, Afhankelijk, Kwijt, Niet een uur van tevoren, Leuk alternatief, Bijhouden, Sprekende agenda

Tabel 3: Topic 2: Gebruiksvriendelijkheid

Respondenten	Codewoorden
1	Geen mening
2	Geen mening
3	Duidelijk, Instellen, Makkelijk, Tablet, Blokkeert, App.
4	Crime, Kennis, Makkelijk, Aardig te doen
5	Makkelijk

Tabel 4: Topic 3: Technische mankementen

Respondenten	Codewoorden
1	Toebehoren
2	Toebehoren
3	Toebehoren
4	Toebehoren, Constant aan de stroom, Robot mee met cliënt
5	Toebehoren

Tabel 5: Topic 4: Verandering in gedrag

Respondenten	Codewoorden
1	Niet zelfstandiger, Verbale ondersteuning, Mooi, Vrolijker, Vriendelijker, Initiatief, Niet gewend, Volgt opdracht niet.
2	Niet zelfstandiger, Verbale ondersteuning, Mooi, Vrolijker, Vriendelijker, Initiatief, Niet gewend, Volgt opdracht niet.
3	Vrolijker (III), Briefje, Positief (II), Kalm, Onrustig, Initiatief, Zonder lijst overstuur (II), Vragen herhalen.
4	Reageert niet extreem, Niet geschikt, Psychotisch, Uittesten, Langzaam opbouwen (II), Vrolijker (II), Positief, Hopen, Te kortdag, Inslijten, Onrustig, Kalm, Niet zelfstandiger, Grappig, Gespreksstof, Dagstructuur.
5	Reageert goed, Akkoord cliënt, Positief (II), Minder vragen, Initiatief, Niet onrustig (III), Niet kinderachtig, Veel activiteiten zelfstandig.

Tabel 6: Topic 5: Mening robotica algemeen

Respondenten	Codewoorden
1	Privacy goed, Toekomst, Werk niet makkelijker, Privacy niet schaden, Zorg nummer 1, Robotica nummer 2, Goed systeem, Wennen, Niet gedeeld
2	Privacy goed, Toekomst, Werk niet makkelijker, Privacy niet schaden, Zorg nummer 1, Robotica nummer 2, Goed systeem, Wennen, Niet gedeeld
3	Goede toevoeging, Geheugensteun, Dementie, Eenzaamheid (II), Te veel gegevens, Meer beveiliging (II), Gemotiveerder, Ondersteunen niet vervangen, Dementie, Wildvreemde dagplanning inzien, Nog weinig toegepast.
4	Vooruitgang, Ondersteunen niet vervangen, Geheugensteun, Afgeschermd, Privacy niet schaden
5	Langer thuis wonen, Positief, Ondersteunen niet vervangen (II), Vertrouwen, Liever thuis dan verpleeghuis, Werk niet makkelijker, Afgeschermd, Privacy belangrijk, Niet meer zonder, Arbeid verlichten.

Tabel 7: Topic 6: Mening/ervaringen Tinybot Tessa

Respondenten	Codewoorden
1	Niet veel meegewerkt, Doelgroep (II), Vraagtekens, Veel activiteiten zelfstandig, Dementie (II), Dementie meer dan Korsakov.
2	Niet veel meegewerkt, Eenzaamheid, Contact, Doelgroep, Dementie, Dementie meer dan Korsakov.
3	Aankunnen, Dementie meer dan Korsakov, Installeren, Dementie (II), Dagstructuur, Geheugensteun, Thuiszorg (II).

4	Doelgroep, ADHD, Autisme, Te kortdag, Gehandicaptenzorg, Thuiszorg (II), Ondersteunen niet vervangen, Dagstructuur Afstandsbediening, Tijd, Dezelfde instructie, Inslijten, Te kortdag Dementie, Thuiswonen, Ondersteunen niet vervangen.
5	Enthousiast, Reageert goed, Op maat (II), Kinderachtig, Aanbevelen, Geschikt, Testfase, Multidisciplinair, Ervaren, Hulpmiddel, Dementie, Geheugenproblematiek, Thuiszorg, Niet schrikken, Moeilijk in te schatten.

De laatste tabel (zie tabel 8: *Subthema's*) is bijpassend bij *Stap 4: Het axiaal coderen* vanuit Baarda (Baarda, 2014)

Tabel 8: Subthema's	
Subthema's	Bijpassende codewoorden:
1: Toekomst Tinybot Tessa bij cliënt X	Te kortdag (IIIIIIII), Inslijten (III), Briefje (III), Kortetermijngeheugen (III), Hopen, Averechts, Leuk alternatief, Bijhouden, Sprekende agenda, Gespreksstof, Tijd, Dezelfde instructie
2: Privacy	Privacy niet schaden (III), Privacy goed (II), Meer beveiliging (II), Afgeschermd (II), Vertrouwen, Niet gedeeld (II), Wildvreemde dagplanning inzien, Privacy belangrijk, Te veel gegevens.
3: Bijpassende doelgroep	Dementie (IIIIIIII), Doelgroep (III), Eenzaamheid (III), Dagstructuur (III), Dementie meer dan Korsakov (III), Op maat (II), Contact, Aankunnen, Aanbevelen, Ervaren, Geheugenproblematiek, ADHD, Autisme, Gehandicaptenzorg,
4: Gedrag cliënt X	Vrolijker (IIIIIIII), Positief (IIIIII), Niet zelfstandiger (III), Initiatief (III), Niet onrustig (III), Enthousiast (II), Verbale ondersteuning (II), Mooi (II), Vriendelijker (II), Reageert goed (II), Gezellig (II), Onrustig (II), Kalm (II), Kinderachtig (II), Zonder lijst overstuur (II), Veel activiteiten zelfstandig (II), Vragen herhalen, Grappig, Reageert niet extreem, Minder vragen, Luistert beter, Zichtbaar, Niet kinderachtig, Verzint, Afhankelijk, Niet gewend, Volgt opdracht niet.
5: Geschiktheid	Geschikt (II), Langzaam opbouwen (II), Niet geschikt (II), Psychotisch, Uittesten, Korte opdrachten wel, Lange opdrachten niet, Multidisciplinair, Testfase, Kwijt, Niet een uur van tevoren, Akkoord cliënt, Vraagtekens, Niet schrikken, Moeilijk in te schatten, Kritisch
6: Techniek	Toebehoren (IIIIII), Makkelijk (III), Geen mening (II), Goed systeem (II), Wanneer (II), Niet veel meegewerkt (II), Duidelijk, Instellen, Crime, Kennis, Constant aan de stroom, Robot mee met cliënt, Tablet, Blokkeert, App, Aardig te doen, Installeren, Afstandsbediening.
7: Toekomst Robotica	Ondersteunen, niet vervangen (IIIIIIII), Thuiszorg (IIIIII), Geheugensteun (III), Werk niet makkelijker (III), Zorg nummer 1 (II), Robotica nummer 2 (II), Toekomst (II), Goede toevoeging, Gemotiveerder, Vooruitgang, Hulpmiddel, Nog weinig toegepast, Liever thuis dan verpleeghuis, Niet meer zonder, Arbeid verlichten, Thuiswonen, Langer thuis wonen.

9.5. Bijlage 5: Onverwachte tegenwerkende factoren

In december 2019 is het coronavirus gestart in Wuhan, China. Het coronavirus is een virus aan de luchtwegen welke hevige luchtwegklachten doet optreden, hiernaast is het coronavirus ernstig besmettelijk en verspreidt snel om zich heen. Het coronavirus is eind februari 2020 voor het eerst geconstateerd in Nederland. Het aantal gevallen is in de eerste twee weken van maart 2020 gestegen van 1 naar 1705 gevallen met 43 doden. Om het coronavirus in toom te houden wordt er op 15 maart 2020 door de Rijksoverheid in samenwerking met de RIVM drastische maatregelen genomen (RIVM, 2020). Deze maatregelen houden in:

- Alle openbare faciliteiten zoals horeca, scholen, universiteiten en theaters zijn uiteindelijk gesloten tot eind mei.
- Grote evenementen zijn tot en met 1 september zijn afgelast.
- Waar mogelijk wordt er door mensen thuisgewerkt.
- Mensen met verkoudheidsklachten, hoesten, koorts en keelpijn worden tot sociale distantieering geacht.
- Er wordt geacht dat alle burgers 1,5 meter afstand van elkaar houden.

De meeste zorginstellingen hebben een verbod op bezoek, waaronder ook Noorderbreedte Toutenburg (Noorderbreedte, 2020). Het onverwachte optreden van het coronavirus heeft veel gevolgen gehad voor dit onderzoek. Er worden interviews door ons uitgevoerd met de directe zorgomgeving van cliënt X. De interviews zullen dan ook telefonisch of via skype uitgevoerd moeten worden. Hiermee is het dus duidelijk dat het coronavirus een grote impact heeft op ons onderzoek heeft, hoe dit zich precies gaat uiten zal dag per dag bekeken worden. Rond eind mei, begin juni zijn de eerdergenoemde maatregelen versoepeld maar wordt er bijvoorbeeld nog steeds 1,5 meter in acht gehouden en zoveel mogelijk thuisgewerkt.

Hiernaast is Noorderbreedte Toutenburg bezig met het installeren van Tinybot Tessa sinds de zomer van 2019. Toen was het nog niet mogelijk in het oude gebouw. Nu in het nieuwe gebouw wordt er geprobeerd om Tinybot Tessa aan te sluiten. De studentonderzoekers zouden hierbij helpen en hebben hier ook al een begin meegemaakt, echter door de gevolgen van het coronavirus is het niet meer mogelijk voor de studentonderzoekers om hierbij te helpen. Het implementeren van Tinybot Tessa is hierdoor helemaal in handen van Noorderbreedte Toutenburg. Daarnaast duren de reacties van de ICT-afdeling van Noorderbreedte Toutenburg erg lang en is het niet goed in te schatten wanneer Tinybot Tessa daadwerkelijk gebruikt kan worden en dit onderzoek gestart kan worden.

Door deze twee tegenwerkende factoren, die buiten ons toedoen liggen, konden wij het onderzoek niet uitvoeren zoals wij het voor ogen hadden en hebben wij ons best doen om het op een haalbare manier uit te voeren.

9.6. Bijlage 6: Logboek

In deze bijlage is het logboek (zie tabel 9: *Logboek*) in te zien. Hierin staat continue vermeld wat wanneer en waar uitgevoerd is.

Tabel 9: Logboek			
Datum:	Activiteit:	Waar en hoelang?	Wie?
10-2-2020	Introductiecollege AVZ. Eerste les van Erik Ramaker. Contact gelegd met Nieuw Toutenburg voor een gesprek	Groningen, Wiebengacomplex, 08:30-12:30	Lisanne Bakker, Lianne Baron en Erik Ramaker
12-2-2020	Vorbereiding voor gesprek. Gesprek met medewerkers van Nieuw Toutenburg. Doelstelling en vraagstelling geformuleerd en voorwoord geschreven.	Frieschepalen, 10:30-11:30. Noordburgum, 12:15 - 13:30. Frieschepalen, 14:00 - 15:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron. Lisanne Bakker, Lianne Baron, Erik Ramaker, Gea van Dijk, Richtje Bosma en Anton van der Ploeg. Lisanne Bakker en Lianne Baron.
16-2-2020	Geneeskundige methodiek stappen 1-5 geschreven	Frieschepalen, 15:00 - 16:00	Lianne Baron
16-2-2020	Geneeskundige methodiek stappen 6-9 geschreven en literatuur gezocht.	Harkema, 22:00 - 23:00	Lisanne Bakker
17-2-2020	Inleiding geschreven	Frieschepalen, 09:00 - 14:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron.
17-2-2020	Onderzoeksethiek en wet- en regelgeving geschreven	Harkema, 14:30-17:00	Lisanne Bakker
19-2-2020	Hoofdstuk 4: Dataverzameling en Hoofdstuk 5: Kwaliteitscriteria geschreven.	Frieschepalen, 13:00 - 16:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron
24-2-2020	Leergemeenschap AVZ	Groningen, Wiebengacomplex, 09:30-12:30	Lisanne Bakker, Lianne Baron, Erik Ramaker en Geert Jan Emmens (en andere klasgenoten)
26-2-2020	Werken aan het onderzoeksvoorstel op Nieuw Toutenburg. Rondleiding gehad op Lobelia en door de werkplaatsen van Nieuw Toutenburg. Gespart met Richtje Bosma over ons onderzoeksvoorstel. Onderzoeksvoorstel gestuurd naar Richtje Bosma voor feedback. In overleg met Richtje Bosma deze ook naar Gea van Dijk gestuurd met feedback	Noordburgum, Nieuw Toutenburg, 09:00-14:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron
28-02-2020	Feedback ontvangen in een mail van Richtje Bosma, waar het onderzoeksvoorstel op 26-02-2020, naar toe gestuurd was.		
29-2-2020	Dag meegelopen op Nieuw Toutenburg om kennis te maken met de cliënt en hun werkwijze op Lobelia	Noordburgum, Nieuw Toutenburg, 07:00-12:00	Anton van der Ploeg, Lisanne Bakker en Lianne Baron
02-3-2020	Leergemeenschap AVZ. Onderzoeksvoorstel gestuurd naar Judith Aris voor feedback. Contact gehad met Judith Aris. Onderzoeksvoorstel moest naar iemand anders toegestuurd worden voor feedback.	Groningen, Wiebengacomplex, 09:30-14:00	Lisanne Bakker, Lianne Baron, Erik Ramaker en Geert Jan Emmens (en andere klasgenoten)
03-3-2020	Onderzoeksvoorstel opgestuurd naar Geert Jan Emmens na overleg met Judith Aris.	Harkema, 14:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron
06-3-2020	Feedback ontvangen van Geert Jan Emmens.		
09-3-2020	Leergemeenschap AVZ en op school bezig geweest met bewerken van de feedback vanuit de les. Werkcollege kwalitatief onderzoek	Groningen, 09:30-15:30	Lisanne Bakker Lianne Baron ziek
10-3-2020	Feedback verwerken van Geertjan Emmens, welke is ontvangen op 06-03-2020	Harkema, 08:00-15:00	Lisanne Bakker
12-3-2020	Verwerkte feedback van Lisanne Bakker doorgelezen, eventuele aanpassingen gedaan. Verslag opgestuurd voor de tweede keer feedback naar Erik Ramaker	Frieschepalen, 14:00	Lianne Baron
17-3-2020	Feedback terug ontvangen van Erik Ramaker Contact met Nieuw Toutenburg omtrent het coronavirus		Erik Ramaker Lisanne Bakker
18-3-2020	Feedback verwerkt van Erik Ramaker, welke ontvangen is op 17-3	Frieschepalen, 09:00-12:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron
19-3-2020	Skypecontact met Erik, Lianne en Lisanne waarin feedback verwerkt	Ieder in zijn thuisomgeving, 16:00-17:00	Erik Ramaker, Lisanne Bakker en Lianne Baron

24-3-2020	Skypecontact met Erik, Lianne en Lianne waarin feedback verwerkt Whatsappgroep gestart met Erik Ramaker	leder in zijn thuisomgeving, 11:00 - 12:00	Erik Ramaker, Lianne Bakker en Lianne Baron
25-3-2020	Feedback uit eerder genoemde skypecontact op 24/03 verwerkt	leder in zijn thuisomgeving, 09:00 - 11:00	Lianne Bakker en Lianne Baron
26-3-2020	Skypecontact met Erik, Lianne en Lianne waarin feedback verwerkt Feedback uit eerder genoemde skypecontact verwerkt	leder in zijn thuisomgeving, 13:30 - 14:30 leder in zijn thuisomgeving, 14:30 - 16:30	Erik Ramaker, Lianne Bakker en Lianne Baron Lianne Bakker en Lianne Baron
27-3-2020	Skypecontact met Erik, Lianne en Lianne waarin feedback verwerkt Inleveren van onderzoeksvoorstel	leder in zijn thuisomgeving, 10:00 - 11:00 Harkema, 15:00	Erik Ramaker, Lianne Bakker en Lianne Baron Lianne Bakker
31-3-2020	Erik Ramaker zoekt contact met ons omdat het onderzoeksvoorstel geen goede titel bevat. Juiste titel bedacht en document terug gestuurd naar Erik Ramaker	leder in zijn eigen thuisomgeving, 13:00-15:00	Erik Ramaker, Lianne Bakker en Lianne Baron
02-4-2020	Te horen gekregen dat het onderzoeksvoorstel met een voldoende behaald is.		
04-4-2020	Beoordelingsformulier van het onderzoeksvoorstel ontvangen via de mail van Judith Aris en Erik Ramaker		
05-4-2020	Individueel voorbereiden op het kritisch dialoog		
06-4-2020	Kritisch dialoog Lianne Baron Kritisch dialoog Lianne Bakker	Frieschepalen, 10:50 - 11:15 Harkema, 11:15 - 11:35	Lianne Baron Lianne Bakker
20-4-2020	Skypecontact met Erik, Lianne en Lianne over de stand van zaken omtrent het onderzoek Afspraak: Erik mailt Toutenburg om er wat vaart achter te zetten Logboek bijwerken Mailcontact in bestand zetten Mail van Erik Ramaker naar Gea van Dijk, Anton van der Ploeg en Richtje Bosma	leder in zijn eigen thuisomgeving, 10:30-11:30 Frieschepalen, 11:30-12:00 Harkema, 11:30-12:00 en 13:15-14:15 Assen, 13:30	Erik Ramaker, Lianne Bakker en Lianne Baron Lianne Baron Lianne Bakker Erik Ramaker
21-4-2020	Logboek verder bijgewerkt	Harkema, 13:15-13:45	Lianne Bakker
27-4-2020	Te horen gekregen dat TinyBot Tessa geïnstalleerd is en in werking gezet is binnen Lobelia		
01-5-2020	Mail gestuurd naar Lobelia om te vragen wie geïnterviewd wilde worden	Harkema, 13:00-13:30	Lianne Bakker
05-5-2020	Afspraak gemaakt met 1 persoon die geïnterviewd wilde worden Contact met Anton van der Ploeg om te vragen of hij het onder de man wou brengen.		Lianne Bakker
08-5-2020	Contact met Anton van der Ploeg en Erik Ramaker over het feit dat we nog maar 1 interview gepland hebben		Lianne Bakker en Lianne Baron
08-5-2020	Gebeld naar de organisatie om interviews te regelen, in totaal zo 2 interviews geregeld. We hebben er nu 3		Lianne Bakker en Lianne Baron
11-5-2020	Gebeld naar de organisatie om interviews te regelen, in totaal zo 1 interview geregeld. We hebben er nu 4. Skype contact met Erik Ramaker Mail gestuurd naar A. van der Ploeg, R. Bosma en G. van Dijk over de vooruitgang van het onderzoek, akkoord vragen voor 4 interviews en datum plannen voor de presentatie.	Frieschepalen, 09:00-09:10 leder in zijn eigen thuisomgeving, 10:00-10:30 Harkema, 10:50-11:00	Lianne Baron Lianne Bakker, Lianne Baron en Erik Ramaker Lianne Bakker
12-5-2020	Vorbereiding voor het eerste interview. Formulier gemaakt met daarop de topics en voorbeeldvragen. (Proef)interview 1 & 2 Transcribatie interview 1 & 2	leder in zijn eigen thuisomgeving, 11:00-13:30 leder in zijn eigen thuis en/of werk omgeving, 15:30-16:15 Harkema, 16:15-16:45	Lianne Bakker en Lianne Baron Lianne Bakker, Lianne Baron en geïnterviewde 1 & 2 Lianne Bakker
13-5-2020	Transcribatie afgerond van interview 1 & 2 Interview 3	Harkema, 09:00-11:45 leder in zijn eigen thuis en/of werkomgeving,	Lianne Bakker Lianne Bakker, Lianne Baron en geïnterviewde 3

	Interview 4	13:30-14:15 leder in zijn eigen thuis en/of werkomgeving, 14:30- 15:15	Lisanne Bakker, Lianne Baron en geïnterviewde 4
14-5-2020	Interview 5	leder in zijn eigen thuis en/of werk omgeving, 13:45- 14:30	Lisanne Bakker, Lianne Baron en geïnterviewde 5
15-5-2020	Transcribatie afgerond van interview 5 Transcribatie van interview 3	Harkema, 08:30-11:00 Friesschapalen, 11:00-13:00	Lisanne Bakker Lianne Baron
16-5-2020	Transcribatie van interview 4	Friesschapalen, 11:00-17:00	Lianne Baron
18-5-2020	Beeldbellen met Erik Ramaker, doorspreken van de vooruitgang Voorbereiding op analyse van interviews door oa het zien van het digicollege 'Analyseren van kwalitatieve gegevens'	leder in zijn eigen thuisomgeving, 10:00- 10:30 leder in zijn eigen thuisomgeving, 10:30- 12:30	Lisanne Bakker, Lianne Baron en Erik Ramaker Lisanne Bakker en Lianne Baron
19-5-2020	Skypecontact met Lianne over het bespreken van hoe we precies gaan analyseren	leder in zijn eigen thuisomgeving, 11:00- 12:00	Lianne Baron en Lisanne Bakker
20-5-2020	Analyseren van de interviews Analyseren van de interviews	Harkema, 09:00-14:00 Frieschapalen, 09:00- 12:00	Lisanne Bakker Lianne Baron
21-5-2020	Analyseren van de interviews	Harkema, 11:00-13:30	Lisanne Bakker
22-5-2020	Analyseren van de interviews	Frieschapalen, 10:00- 14:00	Lianne Baron
23-5-2020	Analyseren van de interviews en bezig met de opmaak van het verslag Analyseren van de interviews	Harkema, 10:30-14:00 Frieschapalen, 18:00- 21:00	Lisanne Bakker Lianne Baron
25-5-2020	Samen analyseren van de interviews Skypecontact met Erik Ramaker (10:00-10:30)	leder in zijn eigen thuisomgeving, 09:00- 12:30	Lisanne Bakker, Lianne Baron en Erik Ramaker
26-5-2020	Inleiding geschreven, Hoofdstuk 2 aangepast, Hoofdstuk 4 geschreven en bijlagen geschreven van de onderzoeksrapportage	leder in zijn eigen thuisomgeving, 09:00- 12:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron
27-5-2020	Samenvatting, Conclusie, Aanbevelingen, Discussie, Literatuurlijst geschreven	leder in zijn eigen thuisomgeving, 10:00- 13:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron
28-5-2020	Beide studenten hebben het verslag helemaal doorgelezen en verbeterd op eventuele spellingsfouten etc. Conceptversie Onderzoeksrapportage opgestuurd naar Erik Ramaker, Gea van Dijk, Richtje Bosma en Anton van der Ploeg	leder in zijn eigen thuisomgeving, 09:00- 12:00)	Lisanne Bakker en Lianne Baron
29-5-2020	Skypecontact met Erik Ramaker Feedback terug ontvangen van Gea van Dijk en Richtje Bosma	leder in zijn eigen thuisomgeving, 15:30- 16:00)	Lisanne Bakker, Lianne Baron en Erik Ramaker.
02-6-2020	Feedback verwerken in het verslag van Erik Ramaker, Gea van Dijk en Richtje Bosma	leder in zijn eigen thuisomgeving, 13:00- 17:00	Lisanne Bakker en Lianne Baron
04-6-2020	Mail gestuurd omtrent presentatie naar Lobelia		Lianne Baron
05-6-2020	Presentatie AVZ maken Link van de Microsoft Teams vergadering rondsturen Verslag doorgenomen Skypegesprek met Erik Ramaker, feedback vanuit hier verwerkt Onderzoeksrapportage inleveren	leder in zijn eigen thuisomgeving, 10:00- 12:00 en 15:00-18:00	Lisanne Bakker, Lianne Baron en Erik Ramaker
08-6-2020	Presentatie AVZ via Microsoft Teams	leder in zijn eigen thuisomgeving, 11:00- 11:30	Lisanne Bakker, Lianne Baron, Richtje Bosma, Gea van Dijk, Anton van der Ploeg, eventueel personeel van Lobelia