

Digital health als onderdeel van reablement in de geriatrische revalidatiezorg (GRZ); dé oplossing voor de zorgkloof?

*Een kwalitatief onderzoek naar beïnvloedende factoren
ervaren door logopedisten bij ZuidOostZorg.*

Marlinde Boonstra (396419)

Academie voor Gezondheidsstudies/Opleiding Logopedie

23 januari 2023

Osiriscode: LODF20BT

Begeleider: Katrien Colman

1^e beoordelaar: Anna Hüttmann

2^e beoordelaar: Anke Naaijer

Wordcount: 5928

Samenvatting

Inleiding

In Nederland neemt het aantal ouderen toe, zij worden steeds ouder en hun zorgvragen worden complexer. Daarnaast neemt het aantal werkenden in de zorg onevenredig toe wat leidt tot een 'zorgkloof'. Sinds enkele jaren wordt de term 'reablement' (ofwel hertstelgerichte zorg) genoemd als oplossing voor de toenemende zorgvraag en de daaraan gerelateerde zorgkloof. ZuidOostZorg wil voorbereid zijn op de zorgkloof en zij zijn ervan overtuigd dat digital health een belangrijke rol zal gaan spelen in het versterken van de zelfregie en zelfredzaamheid van cliënten. Op dit moment is het onbekend welke digital health instrumenten er worden gebruikt door de logopedisten binnen de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) van ZuidOostZorg ter bevordering van reablement. Ook is onbekend wat hun ervaringen zijn bij het inzetten van deze instrumenten. Dit heeft geleid tot de volgende onderzoeksvraag: *Welke beïnvloedende factoren worden ervaren door logopedisten om digital health toe te passen tijdens hun interventies ter bevordering van reablement in de GRZ Neurorevalidatie bij ZuidOostZorg, locatie Neibertilla?*

Methode

De bovenstaande onderzoeksvraag is door middel van een kwalitatief onderzoek beantwoord. Daarin zijn semigestructureerde interviews afgenomen bij de drie logopedisten werkzaam op de genoemde afdeling en locatie. L1 en L2 namen fysiek deel aan een duo-interview, L3 werd via Teams geïnterviewd. Met behulp van een vooraf opgestelde interviewgide met daarin topics en interviewvragen zijn er antwoorden verkregen op de deelvragen. Vervolgens zijn de interviews getranscribeerd en gecodeerd waarna de resultaten zijn beschreven aan de hand van de deelvragen.

Resultaten

De logopedisten passen reablement niet bewust toe tijdens hun logopedische interventies in de GRZ en digital health instrumenten worden beperkt ingezet. Wanneer een digital health instrument eenvoudig in gebruik kan worden genomen, wordt dat ervaren als een motiverende factor. Belemmerende factoren die de logopedisten ervaren zijn met name leeftijdsgebonden beperkingen bij de cliëntgroep en de beperking in toegankelijkheid tot de gasten-wifi.

Discussie

Het is bij de logopedisten in dit onderzoek en in de wetenschappelijke literatuur onduidelijk hoe reablement concreet ingezet kan worden binnen de logopedie. Desondanks lijken de logopedisten principes van reablement wel toe te passen in hun interventies. De door logopedisten ervaren leeftijdsgebonden beperkingen bij de cliëntgroep om digital health toe te passen, worden bevestigd door wetenschappelijk onderzoek. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek is om bij andere paramedici binnen de GRZ van ZuidOostZorg, locatie Neibertilla te onderzoeken welke beïnvloedende factoren zij ervaren om digital health te gebruiken ter bevordering van reablement.

Kernwoorden

Reablement, digital health, geriatrische revalidatiezorg (GRZ)

Abstract

Introduction

In the Netherlands the number of elderly people is increasing, they are getting older and their care needs are becoming more complex. In addition, the number of care workers is increasing disproportionately, which leads to a 'care gap'. For several years now, the term 'reablement' (or restorative care) has been mentioned as a solution to the increasing demand for care and the associated care gap. ZuidOostZorg wants to be prepared for the care gap, they are convinced that digital health will play an important role in strengthening self-management and self-reliance of clients. Currently it is unknown which digital health instruments are used by speech therapists within the geriatric rehabilitation (GR) of ZuidOostZorg to promote reablement. It is also unknown what their experiences are when using these instruments. This has led to the following research question: *"Which influencing factors are perceived by speech therapists to apply digital health during their interventions to promote reablement in GR Neurorehabilitation at ZuidOostZorg, location Neibertilla?"*

Method

The research question has been answered by using qualitative research. Semi-structured interviews were conducted with the three speech therapists working at the mentioned department. L1 and L2 physically participated in a duo interview, L3 was interviewed via Teams. Answers to the sub-questions were obtained with the aid of a pre-prepared interviewguide which contains topics and interview questions. The interviews were transcribed and coded, after which the results were described based on the sub-questions.

Results

The speech therapists do not consciously apply reablement during their interventions in the GR and digital health instruments are used to a limited extent. When a digital health instrument can be used easily, this is experienced as a motivating factor. In particular age-related limitations in the client group and limitation in accessibility to the guest Wi-Fi are by the speech therapists experienced as limiting factors.

Discussion

To the speech therapists in this study it is unclear how reablement can be used concretely within speech therapy, this is confirmed by scientific literature. Nevertheless, speech therapists seem to apply principles of reablement in their interventions. The by speech therapists age-related limitations in the client group to apply digital health are confirmed by scientific research. A recommendation for follow-up research is to investigate which influencing factors are experienced by other paramedics within the GR of ZuidOostZorg, location Neibertilla to use digital health to promote reablement.

Key words

Reablement, digital health, geriatric rehabilitation (GR)

Inleiding

In Nederland klinkt sinds enkele jaren de boodschap dat de vergrijzing toeneemt. De verwachting is dat het aantal 80-plussers in 2050 is gestegen tot 1,5 à 2,6 miljoen mensen, dit betreft minimaal een verdubbeling ten opzichte van 2021 (Centraal Bureau voor de Statistiek [CBS], 2021a). De groep ouderen wordt groter en vooral die van oude ouderen met een leeftijd van 80-plus, daarom noemt men dit fenomeen ook wel de dubbele vergrijzing (CBS, 2022). Daar tegenover wordt verwacht dat er in 2050 tegenover één oudere slechts vier tot zeven mensen in de beroepsleeftijd van 20-65 jaar staan (CBS, 2021a). Dit betreft juist een halvering ten opzichte van 2021. Doordat er minder mensen in deze beroepsleeftijd zijn, zorgt dit logischerwijs voor een lager aantal werkenden terwijl er door het grote aantal 80-plussers juist meer mensen in de zorg nodig zijn (CBS, 2021b). Bij de groep 80-plussers zal vaker sprake zijn van multimorbiditeit, wat inhoudt dat twee of meer aandoeningen tegelijkertijd aanwezig zijn, wat leidt tot een verhoogde kwetsbaarheid en een verhoogde zorgvraag (Salive, 2013). Ook dit legt extra druk op de zorgprofessionals. Omdat meer ouderen zelfstandig blijven wonen zal niet alleen de formele zorg onder druk komen te staan, maar ook de informele zorg zoals mantelzorg. Tot de beroepsleeftijd van 20-65 jaar behoren namelijk niet alleen zorgprofessionals, maar ook mantelzorgers (Actiz, 2021). Doordat er minder werkenden en minder mantelzorgers tegenover het groeiende aantal oudere zorgvragers staan, kunnen we spreken van een zogenaamde 'zorgkloof' (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport [VWS], 2022). Dit leidt tot het complexe vraagstuk: hoe zorgen we ervoor dat het hoge aantal ouderen met complexe zorgvragen betaalbare en kwalitatief goede zorg blijft ontvangen?

Sinds enkele jaren wordt de term 'reablement' genoemd als oplossing voor de toenemende zorgvraag en de daaraan gerelateerde zorgkloof. Reablement is een doel- en persoonsgerichte benadering die ouderen helpt om zo lang mogelijk zo zelfstandig mogelijk te functioneren en de inmenging van professionele zorg te verminderen (Aspinal et al., 2016; Metzelthin et al., 2020). Het doel van reablement is om de zelfredzaamheid van de oudere te vergroten waarbij een belangrijk uitgangspunt is dat niemand te oud is om te leren en leeftijd dus geen rol speelt (Metzelthin et al., 2020). In Nederland is de term reablement ook bekend als 'herstelgerichte zorg' (Vilans, 2018). Ondanks dat er weinig wetenschappelijk bewijs is over de werkzaamheid van reablement, laat praktijkbewijs zien dat het wel degelijk een gunstige benadering is (Aspinal et al., 2016).

In de voorgaande definitie van reablement wordt genoemd dat de inmenging van professionele zorg wordt verlaagd en de zelfredzaamheid van de oudere wordt vergroot. Een instrument wat hieraan een bijdrage kan leveren is 'digital health'. Digital health wordt ook gezien als een middel voor het dichten van de eerder genoemde zorgkloof (Kraaijkamp et al., 2021). De World Health Organization (WHO, 2021) omschrijft digital health als een overkoepelende term die naast 'eHealth' ook geavanceerde computerwetenschappen zoals big data en kunstmatige intelligentie omvat. Van Lettow et al. (2019) definiëren eHealth als "de toepassing van zowel digitale informatie als communicatie om de gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren" (p. 11). Onder eHealth vallen mogelijkheden zoals apps, Virtual Reality (VR), videocommunicatie en actieve videogames (exergames). Vanwege het overkoepelende karakter zal de term 'digital health' leidend zijn in dit onderzoek. Digital health wordt binnen de logopedie op verschillende deelgebieden reeds ingezet als interventie, echter is het een vrij nieuw thema waar nog onderzoek naar wordt gedaan. Volgens Oosterveer et al. (2022) zetten logopedisten een grote variëteit aan apps in tijdens interventies bij revalidatie van volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Er zijn op het internet inderdaad verschillende websites te vinden die apps aanbevelen ter ondersteuning van de logopedische interventie bij neurologische problematiek, zoals Afasietherapie (www.afasietherapie.nl), Logopedie en Neurologie (www.logopedieneurologie.nl) en VoiceBuddy (www.voicebuddy.nl). Recent is onderzoek gedaan naar de invloed van game-based spraaktraining op de spraakverstaanbaarheid van patiënten met dysartrie als gevolg van de ziekte van Parkinson (Ganzeboom et al., 2022). Hieruit blijkt dat game-based training voor deze groep patiënten een toevoeging kan zijn (Ganzeboom et al., 2022). Bij de posterpresentaties op de *Afasienet*

Afasieconferentie 2022 werd getoond dat in januari 2023 door Ruiter et al. gestart wordt met een onderzoek naar het gebruik van VR tijdens diagnostiek bij mensen met afasie.

Ook binnen de geriatrie revalidatiezorg (GRZ) kan digital health succesvol worden ingezet (Kraaijkamp et al., 2021). GRZ is de zorg voor kwetsbare ouderen en volwassen cliënten met complexe multimorbiditeit waarbij het vermogen om iets te leren of te trainen verminderd is (Ministerie VWS, 2021). In Nederland is de GRZ ondergebracht bij gespecialiseerde afdelingen van het verpleeghuis, maar kan ook ambulant (poliklinisch of thuis) worden aangeboden. Volgens Kraaijkamp et al. (2021) verbeteren de revalidatieresultaten bij oudere volwassenen die geriatrie revalidatie ondergaan in combinatie met digital health. In de GRZ dient echter rekening gehouden te worden met leeftijdsgebonden beperkingen die de bruikbaarheid van digital health kunnen beïnvloeden (Kraaijkamp et al., 2021; Wildenbos et al., 2018). Deze aan de hoge leeftijd verbonden beperkingen liggen volgens Wildenbos et al. (2018) op het vlak van cognitie, motivatie, fysiek vermogen en waarneming. Daarnaast is het belangrijk dat zorgprofessionals het gebruik van digital health accepteren, zij dienen er mee te werken en het aan te bieden aan de cliënt (Hennemann et al., 2017). Hennemann et al. (2017) geven aan dat de acceptatie van digital health interventies onder zorgprofessionals in klinische revalidatiecentra laag is. De onderzoekers stellen dat sociale invloed, prestatieverwachting en digitale oriëntatie de algehele acceptatie van digital health instrumenten aanzienlijk voorspellen (Hennemann et al., 2017).

Binnen ZuidOostZorg zijn ze ervan overtuigd dat digital health een belangrijke rol zal gaan spelen in het versterken van zelfregie en zelfredzaamheid van cliënten, maar ook voor professionals in zorg- en behandelprocessen (ZuidOostZorg, z.d.). ZuidOostZorg is een innovatieve Verpleeg-, Verzorgingshuizen- en Thuiszorgorganisatie met 13 locaties in Zuidoost-Friesland en één locatie in Dokkum die (specialistische) intra- en extramurale zorg levert, waaronder zes GRZ teams. Het innovatieve karakter is verweven in de missie van ZuidOostZorg: “Met aandacht vernieuwen en innoveren, om ervoor te zorgen dat huidige en toekomstige generaties ouderen kunnen vertrouwen op de best mogelijke zorg” (ZuidOostZorg, z.d.). Tijdens de presentatie van ZuidOostZorg over reablement op het *Gezondheidsfestival Leeuwarden 2022* werd genoemd dat reablement per 2023 in de gehele organisatie wordt doorgevoerd en niet zoals vaak gezegd alleen binnen de fysiotherapie en ergotherapie. ZuidOostZorg wil binnen vijf jaar, met behulp van reablement, 95% van de toegenomen zorgvraag thuis opvangen en 30% meer zorg leveren zonder toename van bedden of budget (ZuidOostZorg, z.d.). Bij ZuidOostZorg gaan ze net als Metzelthin et al. (2020) binnen reablement altijd uit van herstellend vermogen, ongeacht de leeftijd (ZuidOostZorg, z.d.). Bij de zorg en behandeling van GRZ-clients bij ZuidOostZorg is een multidisciplinaire aanpak de standaard, hierbij zijn professionals betrokken met verschillende specialisaties zoals verpleging, verzorging, fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, diëtetiek, psychologie, maatschappelijk werk, verpleegkundig specialist en specialist ouderengeneeskunde. Binnen de GRZ van ZuidOostZorg locatie Neibertilla in Drachten behandelt de logopedist cliënten op de afdeling Neurorevalidatie of. Dit betreft met name cliënten met taal- (afasie), spraak-(dysartrie), slikproblemen (dysfagie) en cognitieve communicatieproblemen vaak na een beroerte.

ZuidOostZorg is in september 2022 een interprofessioneel onderzoeksproject gestart richting reablement in de GRZ; anders denken, werken en zorgen. Bij dit project zijn studenten en hun begeleiders van de opleidingen Communication and Multimedia Design ([CMD] drie studenten), Verpleegkunde (twee studenten) en Logopedie (één student) aan de Hanzehogeschool Groningen betrokken. ZuidOostZorg wil voorbereid zijn op de verwachte zorgkloof en gezien het innovatieve karakter van de organisatie en de actualiteit geloven zij dat digital health een bijdrage zal leveren ten aanzien van de zelfredzaamheid van cliënten en hierdoor bij het dichten van de zorgkloof. Op dit moment is het onbekend welke digital health instrumenten er worden gebruikt door de zorgprofessionals binnen de GRZ ter bevordering van reablement en welke belemmerende en motiverende factoren zij ervaren bij het inzetten van deze instrumenten.

Het doel van dit onderzoek is om in 20 weken inzichtelijk te maken middels interprofessioneel onderzoek welke houding zorgprofessionals hebben tegenover het gebruik van digital health om zo in de toekomst gerichter digital health instrumenten te kunnen implementeren binnen de GRZ ter bevordering van reablement. Vanuit logopedische invalshoek luidt de onderzoeksvraag als volgt: *Welke beïnvloedende factoren worden ervaren door logopedisten om digital health toe te passen tijdens hun interventies ter bevordering van reablement in de GRZ Neurorevalidatie bij ZuidOostZorg, locatie Neibertilla?*

De deelvragen die de logopedische onderzoeksvraag ondersteunen zijn:

- Hoe passen logopedisten reablement toe in de interventies binnen de GRZ?
- Welke digital health instrumenten worden er door logopedisten gebruikt bij ZuidOostZorg binnen de GRZ?
- Welke digital health instrumenten worden door logopedisten bij ZuidOostZorg gebruikt binnen de GRZ om reablement te realiseren?
- Welke motiverende en belemmerende factoren ervaren logopedisten bij het inzetten van digital health instrumenten om reablement te realiseren?
- Welke digital health instrumenten kunnen in de toekomst ingezet worden ter bevordering van reablement op logopedisch vlak?

Methode

Onderzoeksontwerp

Het interprofessionele onderzoeksproject was gericht op het gebruik van digital health als onderdeel van reablement binnen de GRZ, afdeling Neurorevalidatie van Neibertilla. Hiervoor waren de onderzoekers geïnteresseerd naar de mening van de participanten, kwalitatief onderzoek is hierbij het meest passend (Baarda et al., 2018). De onderzoeksvraag van de andere deelnemers uit het onderzoeksproject van ZuidOostZorg is beantwoord middels een duo-interview met een verpleegkundige en een verzorgende werkzaam in de GRZ locatie Neibertilla, hierover wordt door de betrokken onderzoekers apart gerapporteerd.

De onderzoeksvraag *“Welke beïnvloedende factoren worden ervaren door logopedisten om digital health toe te passen tijdens hun interventies ter bevordering van reablement in de GRZ Neurorevalidatie bij ZuidOostZorg, locatie Neibertilla?”* is beantwoord door middel van kwalitatief onderzoek middels interviews. Omdat voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag op zoek werd gegaan naar ervaringen, belevingen en motieven was een interview de meest passende onderzoeksvorm (Verhoeven, 2022).

Participanten

Bij ZuidOostZorg locatie Neibertilla zijn drie logopedisten werkzaam in de GRZ Neurorevalidatie, zij zijn allen via e-mail benaderd voor deelname aan de interviews. De onderzoeker heeft de e-mail adressen verkregen via de hbo Verpleegkundige Gerontologie en Geriatrie van de afdeling Neurorevalidatie van locatie Neibertilla. Door alle logopedisten te interviewen werd een compleet beeld verkregen van de visie van de volledige vakgroep werkzaam op locatie Neibertilla. De participanten hebben vooraf per e-mail een uitnodiging, informatiebrief en toestemmingsformulier ontvangen.

Dataverzameling

De data is verzameld door middel van semigestructureerde interviews waarbij de onderzoeker kon doorvragen en de participanten input konden geven om zo meer gedetailleerde informatie te verkrijgen (Baarda et al., 2018). Daarnaast bood de topiclist met voorbeeldvragen tijdens de interviews houvast voor de onderzoeker. Vanwege beperkt beschikbare tijd van de logopedisten, door op dat moment hoge werkdruk, zijn twee logopedisten gelijktijdig geïnterviewd middels een duo-interview. Dit duo-interview werd georganiseerd op verzoek van de logopedisten en heeft fysiek plaatsgevonden vanwege de persoonlijke voorkeur van de onderzoeker. Voor dit duo-interview is door de onderzoeker via de logopedisten een kleine ruimte met voldoende privacy in Neibertilla gereserveerd. Deze ruimte was alleen te reserveren via de logopedisten en niet via de receptie van Neibertilla of via de secretariële ondersteuning van de Wetenschap en Onderzoek Commissie (WOC) van ZuidOostZorg. Het interview met de derde logopedist heeft online via Teams plaatsgevonden, omdat zij tijdelijk werkzaam was op een andere locatie.

Vooraf is een topiclist gemaakt waarin topics, subtopics en verantwoording vanuit de literatuur in de Inleiding is vermeld. De topiclist is zichtbaar in Tabel 1. Ook is een interviewgide gemaakt waarin de topics met voorbeeld interviewvragen staan vermeld, de interviewgide is toegevoegd als Bijlage. Zowel de topiclist als de interviewgide zijn voorafgaand aan de interviews peer-reviewed door de docent-begeleider uit de Community of Learners (CoL) Neurologische stoornissen. Er zijn twee proefinterviews gehouden met personen uit de directe omgeving van de onderzoeker om de interviewvaardigheden te trainen, de volgorde van de topics te bepalen en de tijdsduur van het interview te waarborgen. De deelnemers aan het proefinterview waren niet werkzaam als zorgprofessional. Na de proefinterviews is besloten om één topic (rol logopedist) niet afzonderlijk te bevragen, maar deze in de topics reablement en digital health te verweven.

Tabel 1*Topiclist inclusief subtopics en verantwoording vanuit de literatuur*

Topics	Subtopics	Verantwoording
Zorgkloof CBS, 2021a	- Kennis over begrip - Ervaring met zorgkloof in eigen vakgebied	Dit topic wordt besproken ter introductie om de participant te laten wennen aan het interview. Tevens ter inventarisatie of de zorgkloof merkbaar is voor de participant.
Reablement - Metzelthin et al., 2020 - ZuidOostZorg, z.d. - Gezondheidsfestival Leeuwarden 2022	- Kennis over begrip reablement - Belang van reablement - Ervaringen met reablement - Voorbeeld reablement tijdens logopedische interventies GRZ	ZuidOostZorg richt zich in alle lagen van de organisatie op reablement om binnen vijf jaar 30% meer zorg en behandeling te leveren. Dit topic is relevant voor het beantwoorden van deelvraag één.
Digital health - WHO, 2021 - Kraaijkamp et al., 2021 - ZuidOostZorg, z.d. - Van Lettow et al., 2019	- Kennis over definitie begrip - Welke logopedische digital health instrumenten worden binnen GRZ gebruikt? - Hoe wordt digital health toegepast binnen GRZ?	Er is onderzoek gedaan naar de effectiviteit, haalbaarheid en bruikbaarheid van digital health binnen de GRZ. ZuidOostZorg wil met behulp van technologie reablement realiseren. Dit topic is relevant voor het beantwoorden van deelvraag twee.
Bijdrage digital health aan bevorderen reablement ZuidOostZorg, z.d.	- Factoren van invloed op gebruik digital health in kader van reablement - Welke digital health instrumenten kunnen in de toekomst een bijdrage leveren aan reablement?	ZuidOostZorg wil met behulp van technologie reablement realiseren. Dit topic is relevant voor het beantwoorden van deelvragen drie en vijf.
Rol cliënt vanuit perspectief paramedicus - Kraaijkamp et al., 2021 - Wildenbos et al., 2018 - ZuidOostZorg, z.d.	- Ervaringen met reablement door cliënt - Ervaringen met digital health door cliënt - Factoren van invloed op gebruik digital health door cliënt	Bij het principe reablement wordt ervan uitgegaan dat niemand te oud is om te leren. Leeftijdsgebonden beperkingen kunnen van invloed zijn op het gebruik van digital health in de GRZ. Dit topic is relevant voor het beantwoorden van deelvraag vier.

Data-analyse

Van beide interviews werd middels de app 'Sprakrecorder' een audio opname gemaakt op de smartphone (Samsung Galaxy A40) van de onderzoeker. Na afloop van het onderzoek werden de opnames ad verbatim getranscribeerd, omdat deze wijze inzicht gaf over de context (Baarda et al., 2018). Omdat de transcripten 15 jaar bij ZuidOostZorg worden bewaard en in de toekomst gebruikt kunnen worden voor vervolgonderzoek bij ZuidOostZorg, is ad verbatim transcriberen volgens de onderzoeker het meest geschikt.

Bij het analyseren van de transcripten zijn de exploratie-, specificatie- en reductiefase volgens Baarda et al. (2018) doorlopen. De exploratiefase bestond uit het lezen van de transcripten en daarna gericht open coderen waarbij de deelvragen centraal stonden. Er is gecodeerd in Microsoft Excel vanwege de voorkeur van de onderzoeker. Een code werd toegewezen aan een deel van een fragment uit het transcript om hiermee een korte samenvatting van het fragment te geven. De specificatiefase bestond uit axiaal coderen, ofwel het ordenen van codes. Hierbij werden losse codes gegroepeerd in thema's, ook wel supercodes genoemd. Tot slot werd in de reductiefase selectief gecodeerd. Hierbij werd een categorie toegekend aan supercodes die voor het beantwoorden van de deelvragen bij elkaar hoorden.

Ethische aspecten

Omdat dit onderzoek geen medisch-wetenschappelijk onderzoek (WMO) betrof was er geen toetsing volgens WMO nodig. Het schema 'zorgvuldigheidsmaatregelen onderzoek' van de Hanzehogeschool met betrekking tot de ethische aspecten is ingevuld. Het onderzoek is goedgekeurd door de WOC van ZuidOostZorg. Er is e-mail contact geweest tussen de onderzoeker en de participanten. Deze gegevens zijn ontvangen op de beveiligde laptop en smartphone van de onderzoeker en werden twee werkdagen na verwerking verwijderd van deze apparaten.

Omdat alle werkzame logopedisten (drie) bij ZuidOostZorg locatie Neibertilla zijn geïnterviewd, zijn de leeftijd en werkervaring van de participanten niet herleidbaar aan elkaar getoond in de publicatie om zo de anonimiteit van de participanten te waarborgen. Onderzoeker is zich ervan bewust dat dit invloed heeft op de validiteit van dit onderzoek, echter is besloten om aan de privacy een hoger belang te hechten. Van de interviews werd een audio-opname gemaakt, hierover zijn de participanten vooraf geïnformeerd en is vooraf schriftelijk toestemming gevraagd. Van het interview middels Teams is ook alleen een audio-opname gemaakt, omdat voor video-opname vooraf geen toestemming is gevraagd. De geanonimiseerde transcripten worden 15 jaar digitaal bewaard op het afgeschermd intranet van ZuidOostZorg. Alleen leden van de WOC van ZuidOostZorg hebben hiertoe toegang, zij kunnen deze data gebruiken voor vervolgonderzoek. De participanten waren op de hoogte dat zij te allen tijde konden afzien van verdere medewerking zonder dat dit enige gevolgen voor hen had. ZuidOostZorg heeft toestemming gegeven om de naam en het logo van de organisatie te gebruiken in de publicatie van dit onderzoek.

Resultaten

De resultaten worden beschreven in de volgorde van de deelvragen genoemd in de Inleiding. Er zijn drie logopedisten geïnterviewd. De logopedisten hebben de leeftijden 34, 51 en 55 jaar. Het aantal jaar dat zij werkzaam zijn als logopedist is negen, 28 en 32 jaar. Het aantal jaar dat zij werkzaam zijn binnen de GRZ van ZuidOostZorg is vier maanden, 14 en 28 jaar. Aan de logopedisten zijn de codenamen L1, L2 en L3 toegekend. L1 en L2 namen deel aan het fysieke duo-interview, het interview met L3 heeft via Teams plaatsgevonden.

Hoe passen logopedisten reablement toe in de interventies binnen de GRZ?

Alle logopedisten passen reablement niet bewust toe tijdens hun interventies in de GRZ. Reablement wordt door alle logopedisten gezien als 'iets' waardoor ouderen langer thuis kunnen blijven wonen, zij koppelen reablement niet direct aan hun logopedische werkzaamheden in de GRZ¹. L3 geeft als toelichting dat logopedische problematiek nooit de hoofdreden is voor opname in de GRZ, maar dat de complexiteit aan zorgvragen opname in de GRZ mogelijk maakt.

Het door de cliënt zelfstandig maken van 'huiswerk' wordt door alle logopedisten gezien als een belangrijke bijdrage aan herstel van logopedische problematiek. Het wordt door alle logopedisten als een uitdaging gezien om cliënten zoveel mogelijk zelf te laten doen². Motivatie van de cliënt speelt hierbij volgens de logopedisten een rol, waarbij de hoge leeftijd als een oorzaak wordt gezien door L1 en L2. De beperking in motivatie wordt door deze logopedisten ondervangen door oefeningen aan te bieden die aansluiten bij de interesses van de cliënt³. Ook wordt er ingezet op een persoonsgerichte benadering door aan te sluiten bij de wensen van de cliënt (shared decision making) en wordt er gekeken naar welke vaardigheden een cliënt thuis wel of niet beheerste⁴.

¹L3: "...maar voor de logopedie weet ik niet of we daar heel erg in dat gebied zitten.
Voor mijn gevoel is dit toch meer de fysio en de ergo."

²L2: "...dat is best lastig denk ik uhm, zoals zoveel mogelijk doen."

³L2: "...kijken waar de interesses van de persoon liggen en dan de oefeningen daar
proberen aan te sluiten."

⁴L1: "Dat zegt ze zelf ook; we halen de bovenkorst eraf en dan denk ik ja waarom gaan wij dan de
bovenkorst oefenen, want als zij weer thuis is gaat die korst er weer af."
[met 'bovenkorst' wordt de bovenste korst van een boterham bedoeld]

Welke digital health instrumenten worden er door logopedisten gebruikt bij ZuidOostZorg in de GRZ?

In Tabel 2 staat een overzicht welk digital health instrument bij welke problematiek en op welke wijze wordt gebruikt. WhatsApp videobellen is door L1 bij wijze van uitzondering gebruikt toen er vanwege een MRSA-uitbraak (antibioticaresistente bacterie) intramuraal geen fysieke slikobservatie kon plaatsvinden. De SilverFit Rephagia (SilverFit, z.d.) bestaat uit een laptop met daarop geïnstalleerde software waarmee oefeningen gedaan kunnen worden ten behoeve van slikbeweging, slikkracht en sliktiming. Deze oefeningen worden ondersteund met visuele cues in de vorm van een grafiek of computerspel en kan alleen onder begeleiding van de logopedist worden geoefend (SilverFit, z.d.).

Tabel 2*Overzicht van digital health instrumenten gebruikt door logopedisten in de GRZ*

Instrument	Problematiek	Wijze	Genoemd door
SilverFit Rephagia (SilverFit, z.d.)	Dysfagie	Onder begeleiding van logopedist	L1, L2
Dictafoon app op iPad (Apple, z.d.)⁵	Dysartrie	Zelfstandig oefenen door cliënt	L1, L2
App VoiceTrainer (Radboud UMC, z.d.)⁶	Dysartrie	Zelfstandig oefenen door cliënt	L1
WhatsApp videobellen (Facebook, z.d.)	Dysfagie	E-consult	L1

⁵L2: “En dan neem je het zelf op en dan kan diegene je nazeggen.”

⁶L1: “...met dysartrie bijvoorbeeld met Parkinson hè dat je met de VoiceTrainer dat iemand zelfstandig kan oefenen.”

Welke digital health instrumenten worden door logopedisten bij ZuidOostZorg gebruikt binnen de GRZ om reablement te realiseren?

De logopedisten passen reablement niet bewust toe in de interventies. Op basis van het huidige gebruik van digital health instrumenten (Tabel 2) blijkt dat spraak opnemen en terugluisteren op een iPad (Apple, z.d.) en de app VoiceTrainer (Radboud UMC, z.d.) worden gebruikt waarbij de cliënt zelfstandig kan oefenen wat weer een onderdeel is van reablement.

Welke motiverende en belemmerende factoren ervaren logopedisten bij het inzetten van digital health instrumenten om reablement te realiseren?

De logopedisten zetten digital health instrumenten niet bewust in om reablement te realiseren. Alle logopedisten vinden dat eenvoudig gebruik van digital health instrumenten een voorwaarde is voor het inzetten van deze instrumenten binnen de GRZ. Met eenvoudig gebruik bedoelen de logopedisten dat het instrument met een beperkt aantal handelingen in gebruik genomen kan worden⁷. Dit geldt voor zowel de logopedist als de cliënt. Voor de logopedist wordt deze reden genoemd in het kader van tijdsbesparing. Voor de cliënt geldt deze voorwaarde, omdat alle logopedisten ervaren dat de cliëntgroep binnen de GRZ over beperkte digitale vaardigheden beschikt⁸. L1 vindt daarom dat de cliënt gemakkelijk toegang tot wifi moet krijgen, wat nu niet het geval is. De cliënt dient zich nu aan te melden bij de gasten-wifi en deze handeling dient meermaals per dag te gebeuren⁹. Daarnaast worden beperkingen in cognitie, visus, gehoor, oog-handcoördinatie, fysieke mogelijkheden¹⁰ en motivatie als belemmerende factoren ervaren waarbij cognitieve beperkingen het vaakst wordt genoemd. Al deze beperkingen komen volgens de logopedisten veelvuldig bij de cliëntgroep voor. Wanneer deze beperkingen afwezig zijn wordt dit als motiverende factor gezien. Het is voor de logopedisten niet altijd duidelijk of de beperkingen ook aanwezig waren vòòr de aandoening die de logopedische problematiek tot gevolg hadden.

Een andere factor die volgens alle logopedisten speelt is dat digitaal huiswerk niet per se beter functioneert dan papieren huiswerk. Het gaat er volgens hen om dat het huiswerk überhaupt gemaakt wordt waardoor er herstel van logopedische problematiek plaatsvindt. Voor het maken van huiswerk speelt motivatie bij de cliënt een belangrijke rol, waarbij voldoende motivatie als bevorderende factor en beperkte motivatie als belemmerende factor wordt gezien. Wat volgens L1 kan bijdragen aan hogere motivatie van de cliënt is hen in de gehele organisatie aanspreken en benaderen als ‘revalidant’ in plaats van ‘cliënt’. Dit heeft volgens haar een actieve benadering, wat L2 beaamt. Bij e-consulten is het volgens L2 noodzakelijk dat het geluid en beeld duidelijk zijn.

L3 heeft als enige logopedist ervaring met 'BeterDichtbij' bij ambulante behandelingen, maar vindt dit programma ongeschikt voor oudere cliënten¹¹. BeterDichtbij is een app waarmee cliënten en hun naasten eenvoudig contact kunnen opnemen met zorgprofessionals van ZuidOostZorg. Ook is beeldbellen tussen zorgvrager en zorgprofessionals een mogelijkheid (BeterDichtbij, 2022). L3 noemt als nadeel aan deze app dat bij de huidige versie alleen verbale taken geoefend kunnen worden. Andere nadelen zijn dat schriftelijke oefeningen niet uitgevoerd kunnen worden en de optie 'scherm delen' is niet mogelijk, waardoor benoem- en leestaken niet geoefend kunnen worden.

⁷ L3: *"Wat we nodig hebben is foolproof iPads die gewoon aan gaan als je d'r op tikt en dat je dan nergens anders in kunt komen, ook niet als je hem per ongeluk te lang ingedrukt houdt dat je dan alles wist."*

⁸ L2: *"Nou ja, weinig dan echt weinig, ik zit te denken..."*
[over cliënten die aan voorwaardes voldoen voor het gebruik van digital health]

⁹ L1 : *"Nou dat mensen altijd eerst weer op internet moeten. Dus die mensen moeten zó vaardig al zijn, en we zitten natuurlijk eigenlijk nog meestal met de populatie die nog nèt niet zo digitaal is."*

¹⁰ L1: *"...met die ouwe handjes die trillen en op een iPad."*

¹¹ L3: *"...mijn beste ervaringen met BeterDichtbij zijn met mensen van onder de 40."*

Welke digital health instrumenten kunnen in de toekomst ingezet worden ter bevordering van reablement op logopedisch vlak?

In Tabel 3 is een overzicht gegeven welke digital health instrumenten in de toekomst bij welke problematiek ingezet kunnen worden. Een vaste pc met oefenprogramma's is momenteel niet aanwezig op de afdeling Neurorevalidatie. ZuidOostZorg beschikt over VR-brillen van het merk Pico (Pico, z.d.), deze worden onder andere ingezet bij het scholen van zorgprofessionals (VR Bieb, 2023).

Andere digital health instrumenten die los van de kaders reablement en GRZ worden genoemd, zijn de 'slimme bril' ofwel 'smartglass' en de app BeterDichtbij (BeterDichtbij, 2022). ZuidOostZorg beschikt over slimme brillen van het merk Gemvision SmartGlasses (Gemvision, 2020). Deze slimme bril wordt opgezet door bijvoorbeeld een verpleegkundige. De logopedist kan op een andere locatie inloggen op een pc en als het ware door de ogen van de verpleegkundige meekijken. De logopedist kan verbaal communiceren met de verpleegkundige (Gemvision, 2020). Door alle logopedisten wordt de slimme bril gezien als mogelijkheid om deze intramuraal, bij vestigingen in andere plaatsen, in te zetten bij lichte dysfagie om op deze wijze reistijd te besparen. Voor andere logopedische problematiek of bij cliënten in de thuissituatie wordt dit hulpmiddel niet geschikt bevonden¹².

¹² L1: *"...maar dat is vooral intramuraal denk ik dat het handig is, want iemand heeft thuis niet zo'n bril, ook niet zo'n instructie..."*

Tabel 3*Overzicht mogelijk toekomstig inzetbare logopedische digital health instrumenten*

Instrument	Problematiek	Wijze	Genoemd door
Vaste pc met TOP Woordvinding (TOP Woordvinding, 2018) en DigiTaal¹³ (DigiTaal, z.d.)	Afasie	Zelfstandig oefenen door cliënt	L1, L2
Slikoefeningen opnemen en afspelen via iPad (Apple, z.d.)	Dysfagie	Zelfstandig oefenen door cliënt	L1
Slimme bril, smartglass (Gemvision, 2020)	Lichte dysfagie	E-consult	L1, L2, L3
VR-bril¹⁴ (Pico, z.d.)	Communicatie-probleem	Zelfstandig oefenen door cliënt	L3
BeterDichtbij (BeterDichtbij, 2022)	Afasie	E-consult	L1, L3

¹³L1: “...vaste computer kunnen neerzetten om het bijvoorbeeld te doen voor het programma DigiTaal of zo hè.”

¹⁴L3: “...wat een innovatie zou zijn wat misschien zou helpen is als je met een VR-bril bijvoorbeeld communicatie situaties gaat oefenen. Dat zou je dan iemand zelfstandig kunnen laten doen.”

Discussie

Er zijn interviews gehouden met drie logopedisten werkzaam bij ZuidOostZorg locatie Neibertilla om te onderzoeken welke beïnvloedende factoren zij ervaren om digital health toe te passen tijdens hun interventies ter bevordering van reablement binnen de GRZ. Het antwoord op deze vraag kan deels worden gegeven. De logopedisten passen reablement niet bewust toe tijdens hun interventies in de GRZ. Wel worden er digital health instrumenten ingezet ter bevordering van herstel bij logopedische problematiek, maar deze worden niet specifiek en bewust geselecteerd met het oog op reablement. Het eenvoudig in gebruik nemen van een digital health instrument wordt als motiverende factor ervaren, dit geldt voor zowel de cliënt als voor de logopedist. De belemmerende factoren die de logopedisten ervaren in het gebruik van digital health in de GRZ an sich zijn met name leeftijdsgebonden beperkingen bij de cliëntgroep, zoals beperkingen in digitale vaardigheden, visus, gehoor, motivatie, oog-handcoördinatie en voornamelijk cognitieve problemen. Wat betreft cognitieve functies dient de cliënt over voldoende aandacht te beschikken om de uitleg te volgen, de instructie goed te kunnen begrijpen en geen ernstige geheugenproblemen te hebben om de instructie te kunnen onthouden (Meloni et al., 2021). De leeftijdsgebonden beperkingen genoemd door de logopedisten zijn ook gevonden in de onderzoeken van Wildenbos et al. (2018) en Meloni et al. (2021). Door de logopedisten wordt aangegeven dat niet altijd duidelijk is welke van de genoemde beperkingen pre-existent aanwezig waren en welke beperking wordt veroorzaakt door de aandoening die geleid heeft tot de opname in de GRZ. Wildenbos et al. (2018) bevestigen dat er meer onderzoek nodig is om het verschil in oorzaak tussen deze beperkingen zichtbaar te maken.

De geïnterviewde logopedisten zijn ervan overtuigd dat intensief oefenen door de cliënt en hierbij het maken van huiswerk door de cliënt, bijdraagt aan herstel van logopedische problematiek. Deze overtuiging ligt in lijn met de adviezen uit de logopedische richtlijnen 'Diagnostiek en behandeling van afasie' (Berns et al., 2015) en 'Orofaryngeale dysfagie' (NVKNO, 2012). Uit de interviews voor dit huidige onderzoek blijkt dat een beperkt aantal digital health instrumenten tijdens logopedische interventies wordt ingezet. Het zou kunnen dat de logopedisten minder digital health instrumenten hebben genoemd dan dat zij daadwerkelijk gebruiken, omdat zij de interviewvraag mogelijk in het kader van reablement hebben geïnterpreteerd en reablement naar eigen zeggen niet toepassen. Een andere verklaring kan zijn dat de onderzoeker niet alle variatie aan mogelijke apps heeft voorgelegd aan de logopedisten. De interviews waren reeds afgerond voordat de publicatie van Oosterveer et al. (2022) verscheen, met daarin een groot aantal mogelijke apps die ingezet kunnen worden bij revalidatie van volwassenen met NAH bij een bredere doelgroep. Hierdoor kan niet met zekerheid gezegd worden of een aantal apps hiervan wel of niet worden gebruikt bij ZuidOostZorg en om welke reden deze wel of niet worden ingezet.

Ondanks dat de geïnterviewde logopedisten reablement naar eigen zeggen niet toepassen, zijn zij wel bekend met het begrip reablement en geven zij aan dat dit begrip veel wordt gebruikt binnen ZuidOostZorg. Door ZuidOostZorg is op het *Gezondheidsfestival Leeuwarden 2022* aangegeven dat reablement in alle lagen van de organisatie wordt doorgevoerd. Uit de interviews voor dit onderzoek blijkt dat er vanuit logopedisch vlak geen eenduidigheid is over hoe reablement bewust toegepast kan worden binnen de GRZ. In de literatuur zijn eveneens geen logopedische interventies te vinden die in relatie staan tot reablement. Daarentegen zijn er ruimschoots wetenschappelijke artikelen te vinden waarin onderzocht is hoe de mobiliteit en zelfredzaamheid van de oudere cliënt vergroot kan worden in de thuissituatie gericht op Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL). Deze literatuur is met name gericht op de fysiotherapie en ergotherapie, omdat deze disciplines betrokken zijn bij het oefenen van de ADL van de cliënt.

Er kan worden gezien dat de logopedisten wellicht onbewust principes van reablement toepassen. Uit de eerder genoemde overtuiging dat zelfstandig oefenen en het maken van huiswerk door de cliënt bijdraagt aan logopedisch herstel, blijkt dat reablement onbewust geïntegreerd is in de interventies. Door het zelfstandig oefenen wordt enerzijds de intensiteit verhoogd, maar wordt anderzijds ook de cliënt gestimuleerd om zelf aan de slag te gaan met herstel. Dit is een belangrijke

pijler binnen reablement (Metzelthin et al., 2020). De logopedisten proberen met hun interventies de cliënt een vaardigheid (weer) aan te leren. Wanneer dit niet mogelijk is, wordt een manier van compensatie toegepast. Deze werkwijze sluit naadloos aan bij de principes van ZuidOostZorg omtrent reablement; wat u zelf kunt, doet u zelf, wat niet meer kan, gaan we u aanleren en wat dan écht niet lukt, daar krijgt u zorg voor (ZuidOostZorg, z.d.). Uit de interviews blijkt ook dat de logopedisten een persoonsgerichte benadering hanteren door de therapie te laten aansluiten bij de interesses en vaardigheden van de cliënt, waardoor de cliënt meer gemotiveerd is tot het maken van huiswerk. Deze persoonsgerichte benadering is een andere belangrijke pijler binnen reablement (Metzelthin et al., 2020).

Om cliënten in de toekomst meer zelfstandig te laten oefenen, in het kader van reablement, wordt onder andere de VR-bril genoemd als mogelijkheid bij behandeling van afasie. Het gebruik van VR bij de behandeling van afasie is relatief nieuw en er is beperkt bewijs over de effectiviteit (Devane et al., 2022). Uit de systematische review van Devane et al. (2022) blijkt dat benoemtaken en communicatieve situaties geoefend kunnen worden. Wel dient te worden opgemerkt dat de participanten in het onderzoek van Devane et al. (2022) gemiddeld 20 tot 25 jaar jonger waren dan de cliëntgroep van ZuidOostZorg. Daarnaast bevonden zij zich in de chronische fase van afasie tegenover de acute of revalidatiefase van de cliëntgroep van ZuidOostZorg. Ondanks beperkt bewijs biedt VR bij afasie een mogelijkheid om communicatie op activiteiten- en participatieniveau van het 'International Classification of Functioning, Disability and Health' (ICF) te behandelen (Devane et al., 2022). Het ICF is een classificatie van de WHO (z.d.) dat weergeeft hoe cliënten omgaan met hun gezondheidstoestand. In het ICF kan de gezondheid van iemand worden ingedeeld in lichaamsfuncties en anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie. Ook persoonlijke en externe factoren zijn onderdelen van het ICF (WHO, z.d.). Bij afasie zal de logopedist de cliënt bijvoorbeeld de activiteit 'spreken' gaan aanleren. Een voorbeeld op participatieniveau is oefenen dat de cliënt zelfstandig een brood bij de bakker gaat kopen. Bij reablement is het ook de bedoeling om cliënten een vaardigheid of activiteit (weer) aan te leren zodat cliënten zo zelfstandig mogelijk kunnen participeren aan de maatschappij (Metzelthin et al., 2020). Wel kan men zich afvragen of VR bij de oudere doelgroep van ZuidOostZorg succesvol zal zijn vanwege de eerder genoemde beperkingen in digitale vaardigheden. Anderzijds dient de cliënt bij het gebruik van VR niet over veel van deze vaardigheden te beschikken aangezien er geen knoppen ingedrukt hoeven worden en de VR-bril gereed voor gebruik klaargezet kan worden door de logopedist.

Om in de toekomst efficiënter met hun arbeidstijd om te gaan, met het oog op de naderende zorgkloof, zien de logopedisten mogelijkheden voor het gebruik van digital health bij interventies op afstand. Voorbeelden die worden genoemd zijn de 'slimme' bril voor intramurale e-consulten bij lichte dysfagie en de app BeterDichtbij voor e-consulten met cliënten in de thuissituatie. Er wordt momenteel binnen ZuidOostZorg onderzoek gedaan naar de verwachtingen van zorgprofessionals bij het inzetten van de 'slimme' bril, waaraan ook één logopedist heeft meegewerkt. Een andere oplossing die binnen de logopedie wordt genoemd voor het te verwachten personeelstekort (CBS, 2021a) is het inzetten van een assistent logopedie. Hierbij voert de logopedist diagnostiek uit en geeft een advies, de assistent logopedie gaat qua intensiteit oefenen met de cliënt. Een nadeel aan deze oplossing is dat er toch een personeelslid wordt ingezet, waarvan de verwachting is dat deze juist steeds schaarser worden (CBS, 2021a). De geïnterviewde logopedisten verwachten dat er in de toekomst een verschuiving plaatsvindt richting de eerstelijnszorg waarbij cliënten langer met complexe zorgvragen thuis blijven wonen. Opvallend is dat de twee logopedisten met de meeste werkervaring binnen de GRZ een verschil ervaren in de complexiteit van de zorgvraag van de cliënten binnen de Neurorevalidatie. De ene logopedist vindt dat de complexiteit in zorgvraag en zwaarte van afasie is toegenomen, terwijl de andere logopedist dit juist niet zo ervaart. Een verklaring hiervoor blijft onduidelijk, wel wordt verwezen naar verbeterde technieken in de neurologie waardoor de cliënt minder restschade houdt. Een andere verklaring kan zijn dat de cliënt nog thuis woonde met al bestaande problematiek en dan bijvoorbeeld een beroerte kreeg, waardoor de complexiteit van

aandoeningen bij opname binnen de GRZ is toegenomen. Van een zorgkloof is volgens de logopedisten op logopedisch vlak binnen de GRZ bij ZuidOostZorg op dit moment geen sprake.

Om de validiteit en de betrouwbaarheid te waarborgen heeft de onderzoeker de data-analyse navolgbaar beschreven in de Methode en is gebruik gemaakt van peerfeedback door medestudenten en de begeleidend docent uit de CoL Neurologische stoornissen. Het houden van proefinterviews heeft bijgedragen aan de validiteit. Door alle werkzame logopedisten binnen de GRZ Neurorevalidatie van Neibertilla te interviewen is een compleet beeld verkregen van de visie van de logopedisten.

De onderzoeker is vanuit een eerdere stageperiode bij ZuidOostZorg locatie Neibertilla bekend met de werkwijze van de logopedisten. Dit heeft er toe geleid dat de onderzoeker tijdens de interviews aannames heeft gedaan en onvoldoende heeft doorgevraagd. Omdat er beperkt is doorgevraagd en aannames niet voldoende zijn om conclusies te trekken is informatie niet opgehaald. De voorkennis door de stageperiode en de onervarenheid in interviewen heeft er toe geleid dat de onderzoeker geregeld suggestieve vragen heeft gesteld in plaats van open vragen, wat de betrouwbaarheid van dit onderzoek niet verhoogd (Baarda et al., 2018). De data verkregen uit het duo-interview zijn minder betrouwbaar dan een individueel interview, omdat er sociaal wenselijke antwoorden gegeven kunnen zijn of de participanten elkaar beïnvloed kunnen hebben (Baarda et al., 2018). Tot slot was vooraf het plan om met de studenten CMD en Verpleegkunde een focusgroep-interview te organiseren met een logopedist, fysiotherapeut, ergotherapeut, verpleegkundige, verzorgende en verpleegkundig specialist van ZuidOostZorg over het gebruik van digital health in de GRZ Neurorevalidatie ter bevordering van reablement. Uitkomsten uit dit focusgroep-interview konden daarna door de onderzoeker getoetst worden middels diepte interviews bij de drie logopedisten, waardoor middels methodetriangulatie de validiteit van de resultaten verhoogd zou worden (Baarda et al., 2018). Vanwege de randvoorwaarde tijd was het houden van een interprofessioneel focusgroep-interview niet haalbaar.

Conclusie

Uit dit onderzoek kan voorzichtig worden geconcludeerd dat de logopedisten werkzaam in de GRZ Neurorevalidatie van ZuidOostZorg locatie Neibertilla digital health niet bewust toepassen ter bevordering van reablement. Het lijkt er op dat de logopedisten principes van reablement onbewust toepassen tijdens de logopedische interventies, maar er is onduidelijkheid over hoe reablement concreet ingezet kan worden tijdens deze interventies. Digital health wordt minimaal ingezet tijdens de logopedische interventies, vooral door leeftijdsgebonden beperkingen bij de cliënt. Omdat dit onderzoek heeft plaatsgevonden op één locatie met de daar werkzame logopedisten zijn de uitkomsten uit dit onderzoek niet generaliseerbaar voor het werkveld van de GRZ.

Aanbevelingen

Een aanbeveling is om de term reablement te herdefiniëren binnen ZuidOostZorg of om de principes uit deze benadering duidelijker te communiceren. De logopedisten geven in eerste instantie aan dat ze niet volgens de principes van reablement werken, maar uit de werkwijze blijkt dat er toch veel raakvlakken zijn met reablement. Met de herdefiniëring kan voorkomen worden dat logopedisten zich niet aangesproken voelen in communicatie vanuit ZuidOostZorg rondom reablement. Het voor de cliënten gemakkelijker toegankelijk maken van de gasten-wifi kan daarnaast een oplossing zijn om een deel van de genoemde leeftijdsgebonden beperkingen op te vangen. Deze toegankelijkheid is een basisvoorwaarde voor het succesvol in gebruik nemen van apps die kunnen bijdragen aan zelfstandig oefenen als onderdeel van reablement. Ook kan een vaste pc met talige oefenmogelijkheden op de afdeling Neurorevalidatie worden neergezet. Er kan middels een pilot worden bekeken of het oefenen op deze manier positief wordt ontvangen door de cliënt en of dit bijdraagt aan de motivatie van de cliënt.

Een aanbeveling voor vervolgonderzoek zou zijn om bij andere paramedici binnen de GRZ van ZuidOostZorg, locatie Neibertilla te onderzoeken welke beïnvloedende factoren zij ervaren om digital health te gebruiken ter bevordering van reablement. Ook kan onderzoek naar de implementatie van digital health ter bevordering van reablement binnen de logopedie van de GRZ van meerwaarde zijn, een onderdeel hiervan zou de VR-bril bij afasie kunnen zijn.

De andere deelnemers uit het interprofessionele onderzoeksproject van ZuidOostZorg hebben uitstel gekregen voor de inleverdatum van hun afstudeerscriptie. Om deze reden waren de resultaten en conclusie uit hun onderzoek niet bekend ten tijde van het inleveren van dit artikel geschreven vanuit logopedische invalshoek en zijn daarom niet vermeld.

Literatuurlijst

- ActiZ, ANBO, CNV, FBZ, FNV, KBO-PCOB, LOC Waardevolle zorg, MantelzorgNL & NU '91, Patiëntenfederatie Nederland, V&VN & Zorgthuisnl. (2021). Tien uitgangspunten voor toekomstbestendige ouderenzorg. In *Actiz. hollandse meesters*. Geraadpleegd op 18 december 2022, van https://www.actiz.nl/sites/default/files/2021-03/Tien_aandachtspunten_voor_toekomstbestendige_ouderenzorg_-_maart_2021.pdf
- Apple. (z.d.). *iPad - Waarom iPad*. Apple (Nederland). Geraadpleegd op 9 januari 2023, van <https://www.apple.com/nl/ipad/why-ipad/>
- Aspinal, F., Glasby, J., Rostgaard, T., Tuntland, H. & Westendorp, R. G. J. (2016). New horizons: Reablement - supporting older people towards independence. *Age and Ageing*, 45(5), 574–578. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw094>
- Baarda, D. B., Bakker, E., Boullart, A., Julsing, M., Fischer, T., Peters, V., Velden, T. & van der Velden, T. (2018). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (4de editie). Noordhoff Uitgevers bv.
- Berns, P. E. G., Jünger, N., Boxum, E., Nouwens, F., Staaïj, M. G. van der, Wessel, S. van, Dun, W. van, Lonkhuijzen, J. G. van & CBO. (2015). *Logopedische richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van afasie bij volwassenen'*. Woerden: Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie.
- BeterDichtbij. (2022, 20 oktober). *Voor professionals*. Geraadpleegd op 23 december 2022, van <https://www.beterdichtbij.nl/professionals/>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021a, 13 april). *In 2050 zijn er twee tot drie keer zoveel 80-plussers als nu*. Geraadpleegd op 28 september 2022, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/15/in-2050-zijn-er-twee-tot-drie-keer-zoveel-80-plussers-als-nu>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021b, juni 11). *Arbeidsmarkt zorg en welzijn*. Geraadpleegd op 8 januari 2023, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022, 19 december). *Ouderen*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen>
- Devane, N., Behn, N., Marshall, J., Ramachandran, A., Wilson, S. & Hilari, K. (2022). The use of virtual reality in the rehabilitation of aphasia: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2138573>
- DigiTaal. (z.d.). *DigiTaal, gratis verzameling taal oefeningen voor mensen met afasie*. De Smidt. Geraadpleegd op 9 januari 2023, van <http://www.desmidt.eu/digitaal.html>
- Facebook. (z.d.). *WhatsApp*. Geraadpleegd op 17 januari 2023, van <https://whatsapp.com>
- Ganzeboom, M., Bakker, M., Beijer, L., Strik, H. & Rietveld, T. (2022). A serious game for speech training in dysarthric speakers with Parkinson's disease: Exploring therapeutic efficacy and patient satisfaction. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 57(4), 808–821. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12722>
- Gemvision. (2020, 18 februari). *Functies*. Geraadpleegd op 9 januari 2023, van <https://www.gemvision.io/nl/functies/>

- Hennemann, S., Beutel, M. E. & Zwerenz, R. (2017). Ready for eHealth? Health Professionals' Acceptance and Adoption of eHealth Interventions in Inpatient Routine Care. *Journal of Health Communication*, 22(3), 274–284. <https://doi.org/10.1080/10810730.2017.1284286>
- Kraaijkamp, J. J. M., van Dam van Isselt, E. F., Persoon, A., Versluis, A., Chavannes, N. H. & Achterberg, W. P. (2021). eHealth in Geriatric Rehabilitation: Systematic Review of Effectiveness, Feasibility, and Usability. *Journal of Medical Internet Research*, 23(8), e24015. <https://doi.org/10.2196/24015>
- Lettow, B. van, Wouters, M. & Sinnige, J. (2019, 27 maart). *E-health, wat is dat?* Nictiz. Geraadpleegd op 7 januari 2023, van <https://nictiz.nl/publicaties/e-health-wat-is-dat/>
- Meloni, M., Reijnen, C., Ridder, M. & Streppel, J. (2021). eHealth, te nieuw voor oud? De ervaringen en behoeftes van (zorg)professionals met eHealth in de geriatrische revalidatie. Een nationale survey. [Bachelorthesis]. Hogeschool Leiden.
- Metzelthin, S. F., Rostgaard, T., Parsons, M. & Burton, E. (2020). Development of an internationally accepted definition of reablement: a Delphi study. *Ageing and Society*, 42(3), 703–718. <https://doi.org/10.1017/s0144686x20000999>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2021, december 21). *Geriatrische revalidatiezorg (Zvw)*. Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland. Geraadpleegd op 26 september 2022, van [https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/geriatrische-revalidatiezorg-zvw#:~:text=Geriatrische%20revalidatiezorg%20\(GRZ%20\)%20is%20bedoeld,nemen%20aan%20het%20maatschappelijk%20leven.](https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/geriatrische-revalidatiezorg-zvw#:~:text=Geriatrische%20revalidatiezorg%20(GRZ%20)%20is%20bedoeld,nemen%20aan%20het%20maatschappelijk%20leven.)
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2022, oktober 13). *1 De zorg heeft een kritisch punt bereikt*. STAND VAN DE ZORG 2022 | NZa-Magazines. Geraadpleegd op 28 november 2022, van <https://magazines.nza.nl/nza-magazines/2022/04/1-de-zorg-heeft-een-kritisch-punt-bereikt>
- NVKNO. (2012). *Richtlijn Orofaryngeale dysfagie*. Richtlijnen database. Geraadpleegd op 4 januari 2023, van https://richtlijnen database.nl/richtlijn/orofaryngeale_dysfagie/startpagina_-_orofaryngeale_dysfagie.html
- Oosterveer, D. M., Graaf, J. A. de, Vloothuis, J. D. M., Jagersma, E. & Visser-Meily, J. M. A. (2022). Gebruik van e-health bij de revalidatie van patiënten met niet-aangeboren hersenletsel. *Nederlands Tijdschrift Voor Revalidatiegeneeskunde*. <https://www.revalidatie.nl/ntr/gebruik-van-e-health-bij-de-revalidatie-van-patienten-met-niet-aangeboren-hersenletsel/>
- Pico. (z.d.). *PICO G2 4K | All-In-One VR Headset | PICO Netherlands*. Pico XR. Geraadpleegd op 9 januari 2023, van <https://www.picoxr.com/nl/products/g2-4k>
- Radboud UMC. (z.d.). *Voice Trainer*. Radboudumc. Geraadpleegd op 9 januari 2023, van <https://www.radboudumc.nl/afdelingen/revalidatie/voice-trainer>
- Salive, M. E. (2013). Multimorbidity in Older Adults. *Epidemiologic Reviews*, 35(1), 75–83. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxs009>
- Silverfit. (z.d.). *SilverFit Rephagia: Leren slikken*. SilverFit. Geraadpleegd op 9 januari 2023, van <https://www.silverfit.com/nl/producten/silverfit-rephagia-leren-slikken>
- TOP Woordvinding. (2018, 23 oktober). *TOP Woordvinding*. AfasieNet. Geraadpleegd op 9 januari 2023, van <https://www.afasienet.com/product/topwoordvinding-3/>

- Verhoeven, N. (2022). *Wat is onderzoek?* (7de editie) [EBook]. Boom Lemma. Geraadpleegd op 16 december 2022, van <https://www-boomportaal-nl.nl/hhg.idm.oclc.org/boek/9789024444700>
- Vilans. (2018, 25 september). *Reablement als oplossing voor toenemende zorgvraag*. Geraadpleegd op 28 september 2022, van <https://www.vilans.nl/actueel/nieuws/reablement-als-oplossing-voor-toenemende-zorgvraag>
- VR Bieb. (2023, 3 januari). *Onze trainingen*. Geraadpleegd op 9 januari 2023, van <https://vrbieb.nl/onze-trainingen/>
- Wildenbos, G. A., Peute, L. & Jaspers, M. (2018). Aging barriers influencing mobile health usability for older adults: A literature based framework (MOLD-US). *International Journal of Medical Informatics*, 114, 66–75. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.03.012>
- World Health Organization. (2021). *Global strategy on digital health 2020-2025* [EBook]. Geraadpleegd op 16 december 2023, van <https://www.who.int/docs/default-source/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>
- World Health Organization. (z.d.). *ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health*. WHO Collaborating Centre voor de Familie van Internationale Classificaties (FIC) in Nederland. Geraadpleegd op 12 januari 2023, van <https://www.whofic.nl/familie-van-internationale-classificaties/referentie-classificaties/icf>
- ZuidOostZorg. (z.d.). *Ons verhaal*. Geraadpleegd op 19 december 2022, van <https://www.zuidoostzorg.nl/over-zuidoostzorg/ons-verhaal>

Bijlage

Interviewguide Logopedisten

Datum	...
Benodigdheden interview	- Rustige ruimte ivm ongestoord interview afnemen in Neibertilla (behandelkamer of SûnLab?), deze vooraf reserveren via de logopedist. - Opname apparatuur (audio). - Notitieblok en pen voor onderzoeker. - Bedankje voor participant
Voorstellen	Mijn naam is Marlinde Boonstra, ik ben vierdejaars deeltijd student logopedie aan de Hanzehogeschool in Groningen en in deze laatste fase doe ik in het kader van mijn bachelorthesis onderzoek bij ZuidOostZorg. Onder leiding van dr. Hans Drenth ben ik samen met studenten van de opleidingen Communicatie & Multimedia Design en Verpleegkunde betrokken bij het interprofessionele onderzoeksproject 'reablement en digitale zorgtransitie in de GRZ'. Mijn bijdrage aan dit onderzoek is om de factoren van invloed op het gebruik van digital health in de GRZ Neurorevalidatie door logopedisten in kaart te brengen.
Doel	Het doel van dit onderzoek is om middels interviews inzichtelijk te maken welke beïnvloedende factoren logopedisten ervaren tegenover het gebruik van digital health om zo in de toekomst gericht digital health instrumenten te kunnen implementeren binnen de GRZ van ZuidOostZorg ter bevordering van reablement.
Vertrouwelijkheid	Vooraf heb ik een informatiebrief en het toestemmingsformulier met je gedeeld, heb je hierover nog vragen of opmerkingen? - Ja, vragen/opmerkingen behandelen - Nee, dan stel ik voor dat we beiden dit document ondertekenen.
Uitkomsten	Op basis van de uitkomsten wordt een advies gegeven aan ZuidOostZorg. Tevens wordt er op verzoek van ZuidOostZorg een poster gemaakt, deze wordt zichtbaar op locatie Neibertilla.
Duur onderzoek	Circa 45 minuten inclusief introductie en afsluiting. Interview zelf duurt circa 30 minuten.
Vragen	Zijn er nog vragen of opmerkingen? - Ja, deze behandelen - Nee, dan start ik nu de audio-opname en het interview

Interviewvragen	
Onderzoeksvraag	<i>Welke beïnvloedende factoren worden ervaren door logopedisten om digital health toe te passen tijdens hun interventies ter bevordering van reablement in de GRZ Neurorevalidatie bij ZuidOostZorg, locatie Neibertilla?</i>
Deelvragen	<i>Hoe passen logopedisten reablement toe in de interventies op de GRZ?</i> <i>Welke digital health instrumenten worden er door logopedisten gebruikt bij ZuidOostZorg binnen de GRZ?</i> <i>Welke digital health instrumenten worden er door logopedisten gebruikt bij ZuidOostZorg binnen de GRZ om reablement te realiseren?</i> <i>Welke motiverende en belemmerende factoren ervaren logopedisten bij het inzetten van digital health om reablement te realiseren?</i>
Introductie	Wat is je leeftijd en hoe lang ben je werkzaam als logopedist? Hoe lang ben je als logopedist werkzaam binnen de GRZ? Hoeveel uur per week ben je werkzaam?
Topic: zorgkloof	Is de zorgkloof merkbaar binnen de GRZ in het algemeen? - Ja, op welke manier? Hoe uit dit (de kloof) zich concreet in het werken binnen de GRZ? Kun je concrete voorbeelden geven waarin de kloof zichtbaar wordt? - Nee, verwacht je dat dit gaat veranderen, op welke manier en wanneer? Is de zorgkloof merkbaar binnen de logopedie op de GRZ? - Ja, op welke manier? Hoe uit dit zich concreet binnen de logopedie in de GRZ? Kun je concrete voorbeelden geven waarin de kloof zichtbaar wordt? - Nee, verwacht je dat dit gaat veranderen, op welke manier en wanneer? Welke oplossingen binnen de logopedie zijn er volgens jou mogelijk om de zorgkloof te dichten?
Topic: reablement	Ben je bekend met het begrip reablement? – Zo ja, kun je ook vertellen hoe je dit begrip heb leren kennen? Weet je nog van wie/waar je er voor het eerst over gehoord hebt? Wat versta je eronder? – Zo nee of niet overeenkomstig met onderzoek, toelichten wat er in dit onderzoek wordt verstaan onder reablement. Hoe kan volgens jou reablement een bijdrage bieden aan het overbruggen van de zorgkloof? Op welke manier wordt reablement binnen ZOZ algemeen ingezet en wat merk je hiervan? Wat is volgens jou het belang van reablement binnen de GRZ? Wat is volgens jou het belang van reablement binnen de logopedie? Wat zijn je ervaringen met het toepassen van reablement tijdens jouw interventies binnen de GRZ?

Topic: digital health	Ben je bekend met het begrip digital health of eHealth? – Zo ja, kun je toelichten wat je onder digital health of eHealth verstaat? – Zo nee of niet overeenkomstig met onderzoek, toelichten wat er in dit onderzoek wordt verstaan onder digital health of eHealth. Wat is volgens jou het belang van digital health binnen de logopedie? Wat is volgens jou het belang van digital health binnen de GRZ? Worden er op dit moment digital health instrumenten toegepast door logopedisten bij ZuidOostZorg binnen de GRZ? – Zo ja, welke instrumenten en welke ervaringen heb je hiermee? – Zo nee, kun je daar meer over vertellen? Welke factoren zijn van invloed op het gebruik van digital health?
Topic: bijdrage digital health aan bevorderen reablement	Worden er op dit moment digital health instrumenten toegepast door logopedisten bij ZOZ binnen de GRZ ter bevordering van reablement? - Zo ja, welke instrumenten en welke ervaringen heb je hiermee? Hoe zet je deze in? - Zo nee, kun je daar meer over vertellen? Welke factoren zijn van invloed op het gebruik van digital health Aan welke voorwaarden moet een digital health instrument voor jou voldoen om deze in te zetten? Bij onduidelijkheid; denk hierbij bijvoorbeeld aan bruikbaarheid, haalbaarheid en effectiviteit. Op welke manier waarborg je reablement middels digital health instrumenten? Welke digital health instrumenten kunnen in de toekomst een bijdrage leveren aan reablement?
Topic: rol cliënt vanuit perspectief logopedisten	Wat is volgens jou het belang van reablement voor de cliënt? Hoe wordt reablement in de logopedie binnen de GRZ ervaren door cliënten? – Zijn er belemmerende factoren? Welke en kun je daar meer over vertellen? – Zijn er motiverende factoren? Welke en kun je daar meer over vertellen? Hoe worden volgens jou de huidige digital health instrumenten in de logopedie binnen de GRZ ervaren door cliënten? – Zijn er belemmerende factoren? Welke en kun je daar meer over vertellen? – Zijn er motiverend factoren? Welke en kun je daar meer over vertellen? Hoe ervaren cliënten volgens jou het gebruik van digital health instrumenten om reablement te bevorderen?
Afsluiting	Heb je nog iets gemist in dit interview? - Zo ja, wat is dit en zou je dit willen toelichten? Wanneer er na afloop van dit interview je nog iets te binnen schiet met betrekking tot dit onderzoek ben ik telefonisch en per e-mail bereikbaar. Dit interview ga ik transcriberen, wil je het transcript lezen voordat ik deze gebruik voor de analyse? Hartelijk dank voor je tijd en openheid in dit interview. Bedankje overhandigen.

Toestemmingsformulier afstudeerscriptie Logopedie¹

Voor opname en beschikbaarstelling in de Hanze Repository Sharekit en/of Hbo-Kennisbank

Onderstaande personen geven met dit formulier wel of geen toestemming aan de Hanze Hogeschool Groningen om de afstudeeropdracht digitaal toegankelijk te maken voor derden via de Institutionele Repository Sharekit en/of Hbo-kennisbank zoals omschreven in de toelichting op dit formulier. Door opname en beschikbaarstelling in de digitale kennisbank wordt het auteursrecht niet overgedragen. Meer informatie hierover is te vinden op: <https://www.hanze.nl/nld/voorzieningen/voorzieningen/hanzemediatheek/auteursrechten-informatiepunt/auteursrecht-voor-studenten/scriptie-uploaden>

Naam student	Marlinde Boonstra
Studentnummer	396 419
Emailadres	m.g.boonstra@st.hanze.nl
Naam instituut	
Opleiding	Deeltijd Flex Logopedie
Afstudeerrichting	<u>Bachelor</u> / Master / anders namelijk:
Naam begeleider	Katien Colman
Instelling / Bedrijf / Opdrachtgever	Zuid Oost Zorg
Adres	Burg. Wuiteweg 140, 9203 KP Drachten
Naam begeleider	
Titel afstudeerwerk	Digital health als onderdeel van revalidatie in de geriatrische revalidatiezorg: de oplossing voor de zorgloop?
Toestemming	☒ Publiceren in de hbo-kennisbank: Ja / Nee ☐ Publiceren in de Institutionele Repository Sharekit: Ja / Nee ☐ Intern gebruik, alleen studenten en medewerkers opleiding: Ja / Nee

Dit formulier moet als bijlage worden toegevoegd aan de digitale versie van de scriptie en bij de opleiding worden ingeleverd via OnStage bij het uploaden van de definitieve versie. Hierbij moet aan de volgende voorwaarden zijn voldaan:

- De afstudeeropdracht betreft één PDF-bestand, incl. bijlagen. Uitzondering: formaten die niet naar een PDF kunnen worden overgezet.
- De afstudeeropdracht bevat in ieder geval (zie voor specifieke eisen de afstudeeropdracht van de opleiding):
 - o Titel
 - o Naam en studentnummer
 - o Opleiding
 - o Inleverdatum
 - o Samenvatting + trefwoorden (minimaal 3) die de afstudeeropdracht karakteriseren

Handtekening student

.....

Plaats

Drachten

Datum

12-1-2023

Handtekening opdrachtgever

.....

Plaats

Drachten

Datum

12-1-2023

¹ Of vergelijkbaar afstudeerproduct als bachelorthesis of multimedialproduct