

# ‘De weg naar meer vertrouwen’

Schriftelijke onderbouwing van het praktijkgericht onderzoek naar de mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten binnen het ZZG Herstelhotel te Groesbeek.

A. Aerts (493488), B. van Deutekom (494586), M. van Gaalen (481650), W. Walgemoet (497386)<sup>1</sup>  
Dhr. J.J. Brunnekreef<sup>2</sup>  
Mw. M. Tielemans<sup>3</sup>

Instituut paramedische studies- Ergotherapie, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), Nijmegen,  
Nederland, 19 januari 2015

<sup>1</sup>Junioronderzoekers, <sup>2</sup>Opdrachtgever, <sup>3</sup>Docentbegeleider

## Voorwoord

Voor u ligt de theoretische onderbouwing van het artikel “De weg naar meer vertrouwen” voor het managementteam van het ZZG Herstelhotel te Groesbeek. Dit project is tot stand gekomen via een projectaanvraag door de dhr. J.J. Brunnekeef aan de Hogeschool van Arnhem Nijmegen.

Twintig weken geleden zijn we als junioronderzoekers vol enthousiasme gestart met het afstudeerproject ‘De mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel te Groesbeek’. Deze mate van zelfeffectiviteit is in kaart gebracht door de afname van vragenlijsten in de vorm van een dagboek en door semigestructureerde interviews.

Gedurende deze twintig weken hebben we op een fijne manier samengewerkt met de betrokken partijen van het ZZG Herstelhotel en van de Hogeschool van Arnhem Nijmegen.

De betrokken partijen zijn: de opdrachtgever van het project dhr. dr. J.J. Brunnekeef (opdrachtgever), docent fysiotherapeut en projectcoördinator van het ZZG Herstelhotel, mw. M. Tielemans MSc (docentbegeleider), docent ergotherapie aan de HAN en mw. De Groen, medisch verpleegkundig specialist (praktijkbegeleider). Deze personen willen wij bedanken voor de prettige samenwerking en ondersteuning tijdens het uitvoeren van het afstudeerproject.

De onderstaande contactpersoon kan gemaild worden voor meer informatie over het onderzoek, extra onderbouwing, overige resultaten en vragen.

*Babet van Deutekom*

B.vanDeutekom@student.han.nl

Amy Aerts, Babet van Deutekom, Marloes van Gaalen en Wietske Walgemoet

## Inhoudsopgave

|                                                                |           |
|----------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Introductie .....</b>                                    | <b>5</b>  |
| 1.1 Inleiding .....                                            | 5         |
| 1.2 Aanleiding.....                                            | 6         |
| 1.3 Praktijkprobleem .....                                     | 6         |
| 1.4 Achtergrond.....                                           | 7         |
| 1.5 Oriënterend literatuuronderzoek.....                       | 7         |
| 1.6 Doelstelling.....                                          | 8         |
| 1.7 Onderzoeksvragen.....                                      | 8         |
| <b>2. Methode .....</b>                                        | <b>9</b>  |
| 2.1 Onderzoekspopulatie .....                                  | 9         |
| 2.2 Onderzoeksontwerp .....                                    | 10        |
| 2.3 Dataverzameling.....                                       | 11        |
| 2.3.1 Verantwoording dataverzameling.....                      | 11        |
| 2.3.2 Methode dataverzameling .....                            | 14        |
| 2.3.3 Dataverzameling pilots.....                              | 15        |
| 2.4 Data-analyse .....                                         | 16        |
| 2.4.1 Verantwoording data-analyse .....                        | 16        |
| 2.4.2 Methode data-analyse .....                               | 16        |
| <b>3. Resultaten.....</b>                                      | <b>19</b> |
| 3.1 Cliëntenstroom.....                                        | 19        |
| 3.2 Demografische gegevens.....                                | 19        |
| 3.3 Verantwoording van de presentatie van de resultaten .....  | 20        |
| <b>4. Discussie .....</b>                                      | <b>22</b> |
| <b>5. Conclusie.....</b>                                       | <b>23</b> |
| <b>6. Evaluatie .....</b>                                      | <b>24</b> |
| 6.1 Onderzoeksactiviteiten plannen .....                       | 24        |
| 6.1.1 Verantwoording planning van de projectgroep .....        | 24        |
| 6.1.2 Grove planning .....                                     | 24        |
| 6.1.3 Evaluatie van onderzoeksactiviteiten.....                | 24        |
| 6.2 Dilemma's (omgaan opdrachtgever/ binnen het project) ..... | 25        |
| 6.3 Reflectie praktijkgericht onderzoek .....                  | 27        |
| 6.4 Verantwoording en aanpak professioneel handelen .....      | 28        |
| 6.4.1 Communicatie .....                                       | 28        |

|                                                                                           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 6.4.2 Professionaliteit als ergotherapeut in opleiding .....                              | 30        |
| 6.5 Rapporteren presenteren.....                                                          | 30        |
| 6.5.1 Doelgroep bepalen .....                                                             | 30        |
| 6.5.2. Doelgroep bereiken door rapportage en presentatie .....                            | 31        |
| <b>7. Verantwoording nazorg .....</b>                                                     | <b>32</b> |
| 7.1 Nazorg en aanbevelingen voor de praktijk.....                                         | 32        |
| 7.2 Feedback van opdrachtgever op het proces en het eindresultaat .....                   | 32        |
| <b>8. Literatuurlijst.....</b>                                                            | <b>34</b> |
| <b>Bijlage 1. SWOT-analyse .....</b>                                                      | <b>41</b> |
| <b>Bijlage 2. PDCA-cyclus.....</b>                                                        | <b>45</b> |
| <b>Bijlage 3. Gedragscodes en kwaliteitscriteria voor praktijkgericht onderzoek .....</b> | <b>46</b> |
| <b>Bijlage 4. Fasen projectmanagement.....</b>                                            | <b>48</b> |
| <b>Bijlage 5. Begrippen en variabelen .....</b>                                           | <b>49</b> |
| <b>Bijlage 6. DBC structuur .....</b>                                                     | <b>56</b> |
| <b>Bijlage 7. Samenvatting van het oriënterend literatuuronderzoek .....</b>              | <b>58</b> |
| <b>Bijlage 8. Zoekstrategie oriënterend literatuuronderzoek .....</b>                     | <b>63</b> |
| <b>Bijlage 9. Beoordelingen kwaliteit van artikelen .....</b>                             | <b>67</b> |
| <b>Bijlage 10. Verantwoording keuzes aan de hand van EBP .....</b>                        | <b>78</b> |
| <b>Bijlage 11. Informatiebrief .....</b>                                                  | <b>92</b> |
| <b>Bijlage 12. Informed consent.....</b>                                                  | <b>94</b> |
| <b>Bijlage 13. Uitkomsten pilots .....</b>                                                | <b>95</b> |
| <b>Bijlage 14. Grove planning .....</b>                                                   | <b>96</b> |
| <b>Bijlage 15. Samenwerkingscontracten .....</b>                                          | <b>99</b> |

## 1. Introductie

### 1.1 Inleiding

Gedurende dit project hebben de junioronderzoekers zich innovatief ingesteld. Er is namelijk gezorgd voor vernieuwde kennis binnen het ZZG Herstelhotel. Tijdens het opdoen van deze kennis is er gebruik gemaakt van de sterke punten van de junioronderzoekers: ondernemende houding, creativiteit, overtuigingskracht, alert op nieuwe ontwikkelingen, vermogen om innovatiekansen te herkennen en organisatievermogen om deze kansen te realiseren. Door een SWOT-analyse\* hebben de junioronderzoekers inzicht gekregen in elkaars sterke- en zwakke punten, waardoor ze hierop konden anticiperen (zie bijlage 1: SWOT-analyse, pag. 41) (Pijnappels, C., Vries de, K. 2009, pp. 66-67).

De kwaliteit van het onderzoeksproject is gewaarborgd door een kwaliteitssysteem, namelijk de PDCA-cyclus. De PDCA-cyclus heeft ervoor gezorgd dat de junioronderzoekers voortdurend konden werken aan het managen en ontwikkelen van de kwaliteit van het onderzoek. Er is gestreefd naar een constante verbetering binnen de projectgroep (zie bijlage 2: PDCA-cyclus, pag. 45) (Kinébanian, 2006, pp. 804-806). Daarnaast is er gehandeld naar verschillende gedragscodes voor praktijkgericht onderzoek\*. Deze gedragscodes zijn gekoppeld aan de kwaliteitscriteria voor onderzoek. Deze koppeling is weergegeven in bijlage 3: Gedragscodes en kwaliteitscriteria voor praktijkgericht onderzoek, pag. 46.

Tijdens het project zijn de fasen van projectmanagement\* doorlopen. Deze fasen worden toegelicht in bijlage 4: Fasen projectmanagement, pag. 48. Dit onderbouwingsdocument is weergegeven aan de hand van de stappen van onderzoek volgens Baarda (2014 pp. 172-178). Deze stappen bieden een logische, eenvoudige en overzichtelijke structuur tijdens het rapporteren van onderzoeksgegevens en komen overeen met de opbouw van het artikel.

Gedurende het onderzoek zijn er verschillende alternatieven tegen elkaar afgewogen aan de hand van evidence-based practice. In dit document wordt het denkproces voor de lezers inzichtelijk gemaakt en zijn de gemaakte keuzes onderbouwd.

De schriftelijke onderbouwing bestaat uit acht hoofdstukken:

- Hoofdstuk 1: Introductie
- Hoofdstuk 2: Methode
- Hoofdstuk 3: Resultaten
- Hoofdstuk 4: Discussie
- Hoofdstuk 5: Conclusie
- Hoofdstuk 6: Evaluatie
- Hoofdstuk 7: Verantwoording nazorg
- Hoofdstuk 8: Literatuurlijst

In het artikel en onderbouwingsdocument is er gebruik gemaakt van verschillende begrippen. Deze begrippen zijn geoperationaliseerd in een tabel en opgenomen in bijlage 5: Begrippen en variabelen, pag. 49. Het eerste begrip wat men tegenkomt in dit document is gekenmerkt met een sterretje (\*). Tijdens het operationaliseren van begrippen is voornamelijk gebruik gemaakt van vakliteratuur. Deze boeken zijn aangeraden door de opleiding en de literatuurverwijzingen waren opgenomen in de studiehandleiding. Daarnaast zijn er betrouwbare internetsites gebruikt die ook geraadpleegd zijn voor het oriënterend literatuuronderzoek. Een aantal begrippen zijn aan elkaar gelinkt in een schema. Dit zijn de centrale begrippen die iets over het domein van het onderzoek zeggen.

De literatuurverwijzingen zijn volgens APA-normen opgenomen in de literatuurlijst pag. 34.

## 1.2 Aanleiding

Het managementteam van het ZZG Herstelhotel wilde inzicht krijgen in de mate van zelfeffectiviteit van hun cliënten.

Uit onderzoek van Titulaer, Pauwels & Jansen met als titel 'de dagelijkse activiteiten van orthopedische patiënten tijdens hun verblijf in het ZZG Herstelhotel te Groesbeek\* gekoppeld aan persoonlijke factoren' is namelijk gebleken dat de cliënten weinig activiteiten uitvoeren buiten de therapie-uren. Cliënten die weinig activiteiten (zelfstandig) uitvoeren hebben over het algemeen een lage mate van zelfeffectiviteit (Titulaer, Pauwels & Jansen, 2014).

Volgens de heer Jaap Brunnekeer, opdrachtgever, is het managementteam van mening dat de visie van het ZZG Herstelhotel, gebaseerd op het principe van 'healing environment', beter nagestreefd kan worden (notulen afspraak opdrachtgever, 5 september 2014). "Er wordt gesproken van een 'healing environment' als de gebouwde omgeving bijdraagt aan het fysiek, mentaal en sociaal welbevinden van gebruikers" (KCWZ, 2013). De gebruikers van de gebouwde omgeving zijn in dit geval de bewoners en bezoekers, maar ook de mensen die in het gebouw werken (KCWZ, 2013). Volgens de visie van het ZZG Herstelhotel streeft het managementteam ernaar om de zelfeffectiviteit van cliënten te stimuleren. Wanneer de zelfeffectiviteit van de cliënt hoog is, zal het vertrouwen groter zijn in zijn of haar eigen bekwaamheid om met succes invloed uit te oefenen op de omgeving (About education, 2014). Er is bewezen dat zelfeffectiviteit een positieve invloed heeft op mobiliteit, ADL (activiteiten van het dagelijkse leven) en HRQL (Health Related Quality of Life) (Korpershoek, Bijl & Hafsteinsdóttir, 2011, pp. 1889-1892). Deze aspecten zorgen ervoor dat cliënten een optimaal revalidatieproces kunnen doorlopen. Daarnaast is de kans op een effectievere revalidatie groter wanneer de mate van zelfeffectiviteit van de cliënt hoog is.

## 1.3 Praktijkprobleem

Tijdens het project is er onderzoek gedaan naar het cliëntenperspectief\*. Het probleem is geconstateerd door het managementteam van het ZZG Herstelhotel. Zij hebben namelijk geen inzicht in de zelfeffectiviteit van hun cliënten. Er is geen onderzoek gedaan op mesoniveau\*, omdat er in samenspraak met de opdrachtgever is besloten het probleem eerst op microniveau\* ('de werkvloer') te analyseren. Vervolgens kan het managementteam hier verdere acties aan verbinden.

### *Microniveau: orthopedische cliënten\*, paramedici, verpleging en verzorging*

Voorafgaand aan dit praktijkgericht onderzoek was er geen inzicht in de mate van zelfeffectiviteit van de orthopedische cliënten. De mate van zelfeffectiviteit levert mogelijk een bijdrage aan het nastreven van de visie van het ZZG Herstelhotel. In een eerder onderzoek is aangetoond dat de cliënten in het ZZG Herstelhotel weinig activiteiten ondernemen buiten de therapie-uren. Van de CVA\*- cliënten is 63% ontevreden over de (hoeveelheid) activiteiten die ze buiten de therapie ondernemen (Broekkamp & Jansen, 2014, p. 5).

Zelfeffectiviteit heeft een grote invloed op de motivatie van de cliënt tijdens de behandelingen en het zelfstandig ondernemen van activiteiten. Cliënten met een lage mate van zelfeffectiviteit hebben moeite met het opnieuw leren van vaardigheden en zullen weinig activiteiten buiten therapie-uren zelfstandig ondernemen. Uit een onderzoek van van Lin (1998) (in Duijvendijk, 2009, p. 7) is gebleken dat cliënten met een hoge mate van zelfeffectiviteit minder pijn ervaren.

### *Mesoniveau: de organisatie, het managementteam van het Herstelhotel*

Het probleem is geconstateerd door het managementteam van het ZZG Herstelhotel. Het managementteam heeft een visie opgesteld die gebaseerd is op het principe van healing environment. Het begrip 'healing environment' is toegelicht in de bovenstaande paragraaf, aanleiding van het onderbouwingsdocument.

De mate van zelfeffectiviteit is van invloed op de betrokkenheid van de cliënten tijdens het revalidatieproces. Cliënten met een hoge mate van zelfeffectiviteit zullen meer oefenen, waardoor de revalidatie intensiever wordt. Het is belangrijk dat zorgorganisaties en zorgprofessionals de zelfeffectiviteit van cliënten stimuleren of motiveren (Koulil, Kraaimaat, Riel & Evers (2010, pp. 17-18).

#### *Macroniveau\*: de maatschappij*

De financiering van de GRZ (Geriatrische Revalidatie Zorg) is veranderd op 1 januari 2015. De revalidatieperiode is ingekort van maximaal zes maanden ( $\pm 26$  weken) tot maximaal negentien weken, zie bijlage 6: DBC structuur\*, pag. 56. Dezelfde behandeling moet dus in een kortere tijdspanne plaatsvinden. Cliënten zullen intensiever behandeld moeten worden. De zelfeffectiviteit van cliënten speelt hierdoor nog een belangrijkere rol tijdens behandelingen. De factor zelfeffectiviteit speelt ook een grote rol tijdens het zelfstandig ondernemen van activiteiten buiten de therapie-uren.

### 1.4 Achtergrond

De achtergrond is geschreven naar aanleiding van een oriënterend literatuuronderzoek. De wijze waarop het oriënterend literatuuronderzoek is vormgegeven is in de onderstaande paragraaf beschreven.

In de inleiding van het artikel is de term zelfeffectiviteit en de context en situatie van het ZZG Herstelhotel in kaart gebracht.

### 1.5 Oriënterend literatuuronderzoek

Om het praktijkprobleem te verkennen in de literatuur is er een oriënterend literatuuronderzoek\* uitgevoerd, waarbij er zoekvragen (PICO-vragen) waren opgesteld.

Om systematisch literatuur te kunnen zoeken zijn er zoektermen opgesteld in zowel het Nederlands als in het Engels bij de bijbehorende zoekvragen. Een aantal vooraf opgestelde zoektermen zijn: heupfractuur, zelfeffectiviteit (self-efficacy), nieuwe knie, rol professionals (role professionals), revalidatie (rehabilitation of recovery), cliënt (clients), stimuleren enz. Deze zoektermen zijn gecombineerd met de volgende operatoren\*: AND, OR en NOT.

Met deze zoektermen is gezocht in de volgende databases\*: Pubmed, HBO Kennisbank, Google Scholar, Cochrane en Research Gate. Daarnaast is er met deze zoektermen gezocht in verschillende boeken en op verschillende websites. De zoekstrategieën en de zoekprocessen zijn zorgvuldig en systematisch weergegeven in een tabel, waar ook de naam van de databases, de auteurs, het jaartal en het onderwerp in zijn opgenomen.

Een samenvatting van de literatuur is opgenomen in de inleiding van het artikel. De uitgebreide samenvattingen, de zoekvragen en de zoektermen zijn opgenomen in bijlage 7: Samenvatting van het oriënterend literatuuronderzoek, pag. 58. De zoektabellen zijn opgenomen in bijlage 8: Zoekstrategie oriënterend literatuuronderzoek, pag. 63. De artikelen zijn beoordeeld door een analyseschema voor een wetenschappelijk artikel. Deze beoordelingen zijn opgenomen in bijlage 9: Beoordelingen kwaliteit van artikelen, pag. 67.

## 1.6 Doelstelling

Tijdens het onderzoek is er uitgegaan van een nulmeting, omdat er nog geen eerdere metingen bekend waren. Als de instelling inzicht heeft in de mate van zelfeffectiviteit van hun cliënten kunnen ze hier waar mogelijk acties aan verbinden, zodat ze de visie van 'healing environment' beter nagestreefd kan worden.

Dit onderzoek heeft zich gericht op de mate van zelfeffectiviteit en de ervaringen van orthopedische cliënten. De ervaringen van de professionals zijn niet meegenomen in het onderzoek, omdat dit niet haalbaar was binnen het tijdsbestek. Dit wordt verder onderzocht in een vervolgonderzoek. Met de uitkomsten van dit onderzoek heeft het managementteam een beter beeld van de huidige situatie.

De onderstaande onderzoeksdoelstelling is opgesteld om het probleem op microniveau aan te kunnen pakken.

- Er is op 19 januari inzicht in de mate van zelfeffectiviteit en de ervaringen van orthopedische cliënten van de *afdeling Mulderskop*.\*.

Het behalen van de bovenstaande onderzoeksdoelstelling heeft geresulteerd in de volgende projectdoelstelling:

- De resultaten en conclusies over de mate van zelfeffectiviteit en de ervaringen van orthopedische cliënten zijn op 19 januari beschreven in een onderzoeksartikel en onderbouwingsdocument.

## 1.7 Onderzoeksvragen

De bovenstaande onderzoeksdoelstellingen zijn behaald door antwoord te geven op de onderstaande onderzoeksvragen.

*Wat is de mate van zelfeffectiviteit van de orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel?*

- Hoe scoren de *orthopedische cliënten* in het ZZG Herstelhotel hun *zelfeffectiviteit*?
- Hoe ervaren de *orthopedische cliënten* in het ZZG Herstelhotel hun *zelfeffectiviteit* tijdens hun revalidatieproces?

De schuingedrukte woorden in de doelstelling en vraagstellingen zijn geoperationaliseerd in de verklarende woordenlijst. Tevens is er een schema gemaakt van de definitie zelfeffectiviteit waarin verschillende factoren die van invloed zijn op de zelfeffectiviteit worden weergegeven, zie bijlage 5 pag. 49.

## 2. Methode

### 2.1 Onderzoekspopulatie

De orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel vormden de onderzoekspopulatie\* van dit onderzoek. Tijdens het onderzoek is er gebruik gemaakt van een steekproef. “Een steekproef is een selectie uit een totale populatie ten behoeve van een meting van bepaalde eigenschappen van die populatie” (Allesovermarktonderzoek, 2014), (Baarda et al, 2012, p. 95-97). Er heeft een selecte steekproef plaatsgevonden. Dit houdt in dat er niet op toevalbasis maar op grond van theoretische overwegingen een onderzoekspopulatie is samengesteld (Baarda, Goede, Teunissen, 2005, p. 93).

De beoogde onderzoekspopulatie\* bestond uit alle cliënten van het ZZG Herstelhotel. De theoretische onderzoekspopulatie\* bestond uit orthopedische cliënten en de operationele onderzoekspopulatie\* bestond uit tien cliënten die geselecteerd zijn aan de hand van de onderstaande in- en exclusie criteria\*. Deze cliënten werden geselecteerd door de praktijkbegeleider (medische verpleegkundig specialist) en vervolgens ontvingen de junioronderzoekers de namen en suite nummers van de cliënten.

De operationele onderzoekspopulatie bestond uit tien cliënten, omdat het niet haalbaar was om de gehele afdeling Mulderskop mee te nemen in het onderzoek. Voor de betrouwbaarheid van het onderzoek was het noodzakelijk dat er minimaal tien cliënten deelnamen aan het onderzoek. Alleen op deze manier zouden er een significante\* uitspraken gedaan kunnen worden. De operationele onderzoekspopulatie bestond alleen uit orthopedische cliënten en is dus niet representatief voor alle cliënten in het ZZG Herstelhotel. Dit betekent dat de resultaten niet generaliseerbaar zijn.

#### *In- en exclusiecriteria:*

- Het ging om orthopedische cliënten met een heup-, knie-, schouder- of rugaandoening. De aandoeningen bestonden uit prothesen, fractures en amputaties (operationele onderzoekspopulatie) (Baarda et al., 2012, pp. 95-97). Dit zijn de meest voorkomende diagnoses van de orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel.
- De cliënten beheersten de Nederlandse taal. De term ‘zelfeffectiviteit’ en de gerelateerde begrippen en variabelen zijn namelijk moeilijk te verwoorden in een andere taal.
- De cliënten hadden voldoende tijd en energie om deel te nemen aan het onderzoek. Het was namelijk de bedoeling dat de cliënten gedurende zeven dagen achtereenvolgende dagen een vragenlijst invulden. Dit zou de benodigde tijd en energie kosten van de cliënten.
- Cliënten met cognitieve stoornissen, werden geëxcludeerd.  
Dit exclusiecriteria werd gehanteerd omdat het geheugen en het begrip van de cliënten voldoende moest zijn, wilden ze de vragenlijst in kunnen vullen. Het cognitieniveau van de cliënt werd van tevoren niet gemeten, dit niveau werd beoordeeld vanuit het digitaal cliëntendossier en door de praktijkbegeleider, omdat het afnemen van cognitietesten veel tijd in beslag nam.

In eerste instantie was de opdracht vanuit de projectbeschrijving om de ‘zelfeffectiviteit’ bij zowel orthopedische cliënten als bij CVA-cliënten te onderzoeken. Echter is gebleken dat er maximaal vier CVA-cliënten op cognitief niveau in staat waren om deel te nemen aan het onderzoek. Dit kwam niet overeen met de eisen die aan de steekproef gesteld waren (de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten). Daarom is er naar aanleiding van gesprekken met de docentbegeleider, praktijkbegeleider en opdrachtgever besloten om de CVA-cliënten niet te betrekken bij de onderzoekspopulatie.

## 2.2 Onderzoeksontwerp

In deze paragraaf zal kort het onderzoeksontwerp\* worden beschreven. Vervolgens zal er worden ingegaan op het onderzoeksdesign\* van de twee onderzoeksvragen die onderling van elkaar verschillen.

Panelonderzoek\* is het onderzoeksontwerp wat gehanteerd is om de onderzoeksdoelstelling te beantwoorden. Panelonderzoek is namelijk het best passende onderzoeksontwerp voor beschrijvend onderzoek\*, omdat er vooral gegevens worden verzameld bij een groot aantal mensen (Baarda, et al., 2012, p. 70).

Panelonderzoek is onderzoek waarbij de onderzoeker niet ingrijpt in een situatie, maar zich beperkt tot het verzamelen van gegevens bij een groot aantal mensen. Het gaat hierbij om een onderzoek waarin ontwikkelingen vooruit in de tijd worden gevolgd (Baarda, et al., 2012, p. 70).

Om inzicht te krijgen in de mate van zelfeffectiviteit en de ervaringen rondom de zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten is er zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek\* gedaan.

### *Kwantitatief onderzoek:*

Kwantitatief onderzoek\* was het meest passend om de onderzoeksvraag 'Hoe scoren de orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel hun zelfeffectiviteit?' te beantwoorden. De mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten is namelijk aan de hand van cijfers inzichtelijk gemaakt. Deze vraag behoort tot de frequentieonderzoeksvragen\* en is beantwoord door het uitvoeren van beschrijvend onderzoek, omdat er tijdens het onderzoek gegevens verzameld werden om de mate van zelfeffectiviteit van cliënten in kaart te brengen. "Bij frequentieonderzoeksvragen gaat het om vragen als 'hoeveel', 'hoe vaak' of 'in welke mate' iets voorkomt" (Baarda et al., 2012, p. 53). Tijdens het beschrijvend onderzoek werd er vooral gezocht naar het vermeerderen of verbeteren van kennis. Er werd niet gekeken naar wat de verklaring is voor deze kennis (Smaling, 2006, p. 6).

De resultaten zijn weergegeven in gemiddelde scores, zodat er een objectief beeld is verkregen van de mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten (Baarda et al., 2012, pp. 53-62). Deze mate van zelfeffectiviteit is onderzocht door een longitudinaal surveyonderzoek\*, omdat de metingen gedurende één week dagelijks plaats vonden. Daarbij werd er gebruik gemaakt van een panelonderzoek, omdat er tijdens de onderzoeksperiode uitgegaan is van dezelfde onderzoekspopulatie (Baarda et al., 2012, pp. 68-71).

### *Kwalitatief onderzoek:*

Kwalitatief onderzoek was het meest passend om de onderzoeksvraag 'Hoe ervaren de orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel hun zelfeffectiviteit tijdens hun revalidatieproces?' te beantwoorden. De onderzoeksvraag is namelijk beantwoord door het uitvoeren van beschrijvend onderzoek, omdat er onderzocht is hoe de cliënten zelf de situatie rondom hun zelfeffectiviteit ervaren. Door kwalitatief onderzoek konden de meningen en ervaringen van cliënten uitgebreid in kaart worden gebracht. "Onderzoeksvragen die beginnen met 'wat is/zijn', 'wat vinden', 'hoe verloopt', 'hoe ervaren' zijn als beschrijvende onderzoeksvragen te typeren" (Baarda, et al., 2005, p. 93).

### *De betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoeksdesign:*

- De doelstellingen zijn onderzocht en bestudeerd binnen de (eigen) context van het ZZG Herstelhotel. Het ZZG Herstelhotel is een leerwerkplaats waar veel onderzoekstudenten onderzoek doen. Het is gunstig dat een volgend project de situatie nog verder kan onderzoeken of de situatie kan aanpassen. Een nadeel hiervan is dat de uitkomsten van het onderzoek alleen voor het ZZG Herstelhotel gelden en er geen conclusies en eventuele aanbevelingen gedaan konden worden op regionaal of nationaal niveau.

- Binnen dit onderzoek werd er gebruik gemaakt van een multimethode- of een methodische triangulatie\*-aanpak. Daarnaast is er gebruikt gemaakt van data-triangulatie\*. Een combinatie van dataverzamelingstechnieken maakt een onderzoek waardevol (Baarda, Goede & Teunissen, 2009, pp. 187-188). Er is gebruik gemaakt van kwalitatief en kwantitatief onderzoek, omdat de gegevens, resultaten en conclusies van kwalitatief onderzoek vaak beschreven worden als subjectief en niet-betrouwbaar. Het is namelijk moeilijk om kwalitatief onderzoek te herhalen in dezelfde context met de gelijke omstandigheden en factoren die van invloed zijn (Baarda, et al., 2009, pp. 187-188). In tegenstelling tot dit nadeel is er door kwalitatief onderzoek de mening en ervaring van de cliënt op een bredere manier inzichtelijk gemaakt.
- De kwaliteitscriteria\* (geldigheid en betrouwbaarheid) zijn gehanteerd voor kwantitatief onderzoek en de kwaliteitscriteria (geloofwaardigheid, transparantie en adequaatheid) zijn gehanteerd voor kwalitatief onderzoek (Baarda, et al., 2009, pp. 5-10). Deze criteria inclusief toepassing zijn beschreven in bijlage 3: Gedragscodes en kwaliteitscriteria voor praktijkgericht onderzoek, pag. 46.

## 2.3 Dataverzameling

In deze paragraaf is beschreven hoe de methode van dataverzameling is vormgegeven. De eerste subparagraaf geeft de methode van de dataverzameling weer en de tweede subparagraaf bevat een verantwoording en de onderbouwing van de keuzes.

### 2.3.1 Verantwoording dataverzameling

#### 1. Verschillende vormen van kwantitatief onderzoek

*Welke vorm van kwantitatief onderzoek is het meest effectief om de mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in kaart te brengen?*

Er is onderzocht welke vorm van kwantitatief onderzoek het meest effectief is om de mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in kaart te brengen. Er zijn vier keuzemogelijkheden tegen elkaar afgewogen. De eerste mogelijkheid was om de mate van zelfeffectiviteit in kaart te brengen met vragenlijsten. Het is voor zowel cliënten als voor de onderzoekers minder belastend wanneer er gebruik wordt gemaakt van vragenlijsten. Ook kan er met een vragenlijst op een gestructureerde manier data worden verzameld (Baarda, Goede & Kalmijn, 2010, pp. 9-29). Een nadeel is dat dat vragen vooraf zijn vastgesteld, waardoor er niet naar verdiepende informatie kan worden gevraagd. Hierdoor kan het zijn dat dit onderzoek belangrijke informatie mist. Daarnaast is de keuzemogelijkheid selecte steekproef onderzocht. Bij een selecte steekproef worden de respondenten\* willekeurig uit de groep deelnemers gekozen. Een nadeel is dat de respondenten willekeurig worden gekozen, de onderzoeker kan daardoor geen beeld schetsen van wat hij uiteindelijk zou willen zien. Hierdoor is het gebruik van een steekproef beperkt bruikbaar (Zee, 2012). Ten derde is de keuzemogelijkheid meta-analyse onderzocht. Bij meta-analyse worden de gegevens van de bruikbare onderzoeken samengevoegd en geanalyseerd. De wetenschappelijke bewijskracht neemt toe, waardoor er kleinere verschillen gevonden kunnen worden (Tijdschrift voor praktijkondersteuning, 2009). Een nadeel is dat het resultaat van een meta-analyse afhankelijk is van de kwaliteit van de gebruikte onderzoeken, waardoor elk onderzoek beoordeeld moet worden op eventuele vertekening en zorgvuldigheid van uitvoering (Opstelten & Scholten, 2014). Als laatste is de keuzemogelijkheid experimenteel onderzoek onderzocht. Bij een experimenteel onderzoek staat de onderzoekssituatie vooraf vast, waardoor onverwachte of onbruikbare informatie nauwelijks voorkomt. Een nadeel is dat een experiment een 'onnatuurlijke' situatie kan zijn, waardoor het lastig gegeneraliseerd kan worden (Experiment, z.d.). In dit onderzoek is ervoor gekozen om de mate van zelfeffectiviteit in kaart te brengen door middel van vragenlijsten, omdat het voor zowel de cliënten

als voor de onderzoekers minder belastend is. Daarnaast is dit een gestructureerde vorm van dataverzameling (Baarda, et al., 2010, pp. 9-29). Voor de uitgebreide beslisboom, zie bijlage 10: Beslisbomen, pag. 78.

## *2. Het design van onze vragenlijst gericht op de mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten Is het design van het dagboek geschikt om de zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten dagelijks te meten?*

Er is onderzocht of het dagboek geschikt is om de zelfeffectiviteit gedurende één week dagelijks te meten bij orthopedische cliënten. Er is geen alternatief tegenover het dagboek afgewogen, omdat het design van het dagboek de structuur biedt die geen andere schriftelijke vragenlijst de cliënten zou kunnen bieden. Het idee van een 'dagboek', kan de cliënt stimuleren om de vragenlijst dagelijks in te vullen. De cliënten kunnen iedere dag de gegevens invullen, waardoor ze niet hoeven te vertrouwen op hun selectieve geheugen. Een dagboek biedt inzicht, structuur en motivatie (Nerinckx, 2013, p. 34). Een nadeel van het dagboek is dat cliënten het invullen hiervan kunnen zien als 'huiswerk', waardoor zij het niet dagelijks in willen invullen.

De orthopedische cliënten krijgen inzicht in het vertrouwen dat zij hebben. Daarbij biedt het dagboek structuur en worden de cliënten getriggert. Het dagboek wordt namelijk iedere dag op dezelfde wijze ingevuld. Ook worden cliënten gemotiveerd om gedurende de dag meer aandacht te besteden aan zelfeffectiviteit. Voor de uitgebreide beslisboom, zie bijlage 10: Beslisbomen, pag. 80.

## *3. Instrument voor het meten van de zelfeffectiviteit*

### *Welk meetinstrument is het meest betrouwbaar en valide om de zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten te meten?*

Het was belangrijk dat er meetinstrumenten werden gehanteerd tijdens het onderzoek. In dit onderzoek is de mate van zelfeffectiviteit van cliënten in kaart gebracht. Er waren twee instrumenten die de mate van zelfeffectiviteit van cliënten konden meten, namelijk: de Dutch General Self-Efficacy Scale\* en de Self-Efficacy Gauge\*.

De Dutch General Self-Efficacy Scale heeft een hoge betrouwbaarheid, stabiliteit en constructvaliditeit (Luszczynska, Scholz & Schwarzer, 2005, pp. 439-457). Terwijl de betrouwbaarheid en test-her-test betrouwbaarheid van de Self-Efficacy Gauge niet hoog is. De resultaten zijn namelijk niet generaliseerbaar naar andere doelgroepen (Gage, Noh, Polatajko & Kaspar, 1994, pp. 783-790). De vragenlijst, Dutch General Self-Efficacy Scale bestaat uit tien items en het afnemen duurt ongeveer vijf minuten, dit kost dus weinig tijd van de cliënt (Teeuw, Schwarzer & Jeruzalem, 1994). De Self-Efficacy Gauge bestaat uit 32 items en kost meer tijd en energie van de cliënt.

Als junioronderzoekers is er gekozen voor de Dutch General Self-Efficacy Scale. De Self-Efficacy Gauge heeft wel enkele pluspunten ten opzichte van de Dutch General Self-Efficacy Scale. Deze aspecten zijn meegenomen tijdens het maken van de vragenlijst voor het dagboek.

- Er zijn meerdere antwoord categorieën (tien), waardoor het een evaluatief meetinstrument is.
- De cliënten beheersen de Nederlandse taal. De term 'zelfeffectiviteit' en de gerelateerde begrippen en variabelen zijn moeilijk te verwoorden in een andere taal.
- De onderdelen (vragen) zijn gekoppeld aan activiteiten (zelfzorg, productiviteit en vrije tijd), waardoor ze makkelijker te interpreteren zijn door de cliënten (Gage, et al., 1994, pp. 783-790). Voor de uitgebreide beslisboom, zie bijlage 10: Beslisbomen, pag. 81.

## *4. Manier afname kwantitatieve data*

### *Welke manier van afname van de kwantitatieve data is het meest effectief om de zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in kaart te brengen?*

Uit eerdere conclusies is gebleken dat er gebruik wordt gemaakt van een dagboek, waarin de cliënten hun zelfeffectiviteit scoren. Er zijn twee mogelijkheden tegen elkaar afgewogen om te onderzoeken op welke manier dit het beste gedaan kon worden: schriftelijk zelfstandig laten invullen of mondeling samen met de junioronderzoeker invullen.

Het mondeling afnemen van de vragenlijst heeft als voordeel dat er meer controle is over de antwoorden die er gegeven worden. Er kan bijvoorbeeld voor gezorgd worden dat er op alle vragen antwoord wordt gegeven en dat er 100% respons is. Er zijn dan geen onvolledige ingevulde vragenlijsten (Lankeveld, Leij & Speijer, 2014). Wanneer de vragenlijst schriftelijk zelfstandig ingevuld wordt, is er een beperkte diepgang mogelijk, omdat er dan niet doorggevraagd kan worden op bepaalde antwoorden.

Voor de cliënten heeft het zelfstandig invullen van de schriftelijke vragenlijst als voordeel dat ze zelf kunnen kiezen wanneer ze het invullen. De cliënten zitten op dat moment niet vast aan bepaalde tijdstippen en afspraken met de onderzoeker. Dit is wel het geval wanneer het mondeling wordt afgenomen. Daarnaast neemt het voor zowel de onderzoeker als voor de cliënt meer tijd in beslag. Het mondeling afnemen heeft als nadeel dat er minder respondenten deel zullen nemen, omdat het meer tijd kost (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226).

Het schriftelijk en zelfstandig afnemen heeft als nadeel dat er geen controle is over de respondent, de cliënten kunnen de algemene gegevens niet naar waarheid invullen (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226). Daarnaast is het zo dat bij schriftelijke afname het geven van sociaal wenselijke antwoorden een grote rol speelt. Cliënten kunnen zo langer nadenken over de antwoorden en kunnen er met andere cliënten over praten. Dit kan voorkomen wanneer de vragenlijst anoniem wordt gemaakt (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226). Het schriftelijk zelfstandig invullen van de vragenlijst heeft als nadeel dat de vragen goed geformuleerd moeten zijn, omdat er geen uitleg bij gegeven kan worden.

In dit onderzoek hebben de cliënten de vragenlijst schriftelijk en zelfstandig ingevuld. Dit vooral omdat het anders teveel tijd kost voor zowel de cliënt als junioronderzoeker. Hierdoor lag de lat voor de cliënten minder hoog om deel te nemen aan het onderzoek en was de kans groter dat er meer cliënten in kortere tijd deel konden nemen. Om de nadelen van het schriftelijk en zelfstandig afnemen van de vragenlijst te beperken, zijn de vragen zo duidelijk mogelijk geformuleerd en is er achterhaald door middel van pilots\* of de vragen duidelijk genoeg waren. Voor de uitgebreide beslisboom, zie bijlage 10: Beslisbomen, pag. 82.

## **Verantwoording wijze van kwalitatieve dataverzameling:**

### *5. Verschillende vormen van kwalitatief onderzoek*

*Welke vorm van kwalitatief onderzoek is het meest effectief om de vraag met betrekking tot de ervaring van zelfeffectiviteit van cliënten in kaart te brengen?*

Het was belangrijk dat er een juiste afweging werd gemaakt in de verschillende methodes van kwalitatief onderzoek. Daarom zijn er verschillende keuzemogelijkheden tegen elkaar afgewogen. De eerste keuzemogelijkheid is de methode interviewen. Tijdens het afnemen van een interview heeft de cliënt ruimte om antwoord te geven op vragen. Op deze manier wordt er een goed beeld verkregen van de zelfeffectiviteit van cliënten en kunnen er eventuele verdiepende vragen gesteld worden. Door gebruik te maken van een interviewgide\* wordt er meer structuur aangebracht in het gesprek (Baarda, et al., 2005, pp. 230- 232). Een nadeel van het gebruik van interviews is dat het veel tijd kost om de gegevens en informatie te verwerken. De tweede keuzemogelijkheid is de methode observeren. Tijdens een observatie kan de situatie binnen de context plaatsvinden waarin de cliënt dit normaal gesproken meemaakt. Hierdoor ontstaat er een realistisch beeld van de situatie. Een nadeel is dat de kans bestaat dat niet alle informatie aan bod komt die wel verkregen moet worden binnen het onderzoek. Daardoor kan er een onvolledig beeld geschetst worden. De derde keuzemogelijkheid is het gebruik maken van bestaande gegevens. Door bestaande gegevens uit verwante onderzoeken te gebruiken in hetzelfde of een vergelijkbare instelling kunnen deze gegevens ook relevante informatie opleveren voor het onderzoek. Een nadeel is wanneer er gebruik wordt gemaakt van bestaande gegevens er alleen wordt uitgegaan van de gegevens uit het verleden.

In dit onderzoek zijn er interviews afgenomen, omdat hierdoor verdiepende vragen gesteld konden worden en waardoor er minder informatie gemist werd. Voor de uitgebreide beslisboom, zie bijlage 10: Beslisbomen, pag. 83.

#### *6. Welke manier van interviewen is het meest effectief?*

*Welk design voor het interview is het meest geschikt om de gewenste resultaten in kaart te brengen?*

Om deze vraag te beantwoorden zijn er drie keuzemogelijkheden tegen elkaar afgewogen namelijk: een open interview\*, een gesloten interview\* en een semigestructureerd interview\*. Bij een open interview is de interviewer onderdeel van de instrumenten die gebruikt worden bij het meten van gegevens (Baarda, Goede & Meer-Middelburg, 2000, p.20). Een open interview heeft als voordeel dat het voor de cliënt een persoonlijk gesprek is en dat de cliënt zijn mening kan geven. Het nadeel hiervan is dat dit veel tijd in beslag zal nemen. Bij een gesloten interview komt de mening van de cliënt minder naar voren, omdat de opties van tevoren al vaststaan. Het voordeel hiervan is dat het interview in korte tijd kan worden afgenomen (Baarda, et al., 2000, p. 23). Bij een semigestructureerd interview stuurt de interviewer de cliënt in de richting van de antwoorden. Dat heeft als voordeel dat de cliënt enigszins zijn of haar eigen verhaal kan vertellen (Baarda, et al., 2000, p. 22) (Baarda, et al., 2000, pp. 26-27)

Een gesloten interview vraagt veel voorbereidingstijd, wat bij het semigestructureerde interview minder is en bij het open interview weinig is (Baarda, et al., 2009, pp. 233-235).

Tijdens dit onderzoek is er een semigestructureerd interview afgenomen in verband met de tijdsplanning. Voor de uitgebreide beslisboom, zie bijlage 10: Beslisbomen, pag. 84.

### 2.3.2 Methode dataverzameling

#### *Introductie:*

Voordat er werd gestart met het onderzoek zijn de professionals van de afdeling Mulderskop via de e-mail op de hoogte gesteld van de methode van dataverzameling. Dit is gedaan met de insteek dat de professionals de cliënten kunnen attenderen op het invullen van het dagboek, zodat er mogelijk een hogere respons gecreëerd werd.

De cliënten zijn in samenspraak met de praktijkbegeleider geworven en geselecteerd aan de hand van in- en exclusiecriteria. De praktijkbegeleider was dagelijks aanwezig op het ZZG Herstelhotel. Zij kreeg één dag voor opname de informatie over de cliënt. Deze informatie was noodzakelijk om cliënten te selecteren voor het onderzoek. Daarnaast was het belangrijk dat de cliënten niet meteen werden overvallen door personeelsleden met vragen en informatie, omdat ze net waren opgenomen. Op deze manier is er ook tijd gewonnen met het in- en excluseren van cliënten, waardoor er meer cliënten met het onderzoek konden starten. De in- en exclusiecriteria zijn beschreven in paragraaf 2.1: Onderzoekspopulatie.

De cliënten die deel wilden nemen aan het onderzoek hebben bij de introductie van het onderzoek een informatiebrief ontvangen (zie bijlage 11: Informatiebrief, pag. 92). In deze informatiebrief stond informatie over het doel en verloop van het onderzoek. Naar aanleiding van de informatiebrief konden de cliënten gedurende het invullen van het dagboek contact opnemen via de contactinformatie op de informatiebrief of via de praktijkbegeleider. De informatiebrief hebben de cliënten gekregen op het moment dat ze zouden starten met het dagboek.

Wanneer de geselecteerde cliënten besloten om deel te nemen aan het onderzoek ondertekenden zij een 'informed consent\*' (zie bijlage 12: Informed consent, pag. 94). Deze formulieren zijn bewaard in een map in het archief van het ZZG Herstelhotel. De cliënten kregen een nummer, zodat het nummer op het dagboek correspondeert met het nummer op het 'informed consent'.

Op deze manier wordt de privacy gewaarborgd, omdat er nummers gekoppeld worden aan persoonsgegevens. Het 'informed consent' is twee keer ingevuld, zodat zowel de cliënt als de projectgroep een versie ontving.

*Dagelijkse vragenlijst om de mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel te meten:*

De mate van zelfeffectiviteit is herhaald gemeten bij minimaal tien orthopedische cliënten door een vragenlijst in de vorm van een dagboek. In dit dagboek gaven de cliënten gedurende één week dagelijks antwoord op zes vragen (gericht op de cognitieve variabelen ten opzichte van het nemen van initiatief om zelfstandig te oefenen). Het dagboek is gedurende één week van dag drie tot en met tien of van dag vier tot en met dag elf ingevuld, omdat het anders niet haalbaar was binnen de periode van dataverzameling. Daarnaast had het geen meerwaarde voor de resultaten om het dagboek twee weken lang in te laten vullen. De vragen zijn in de verleden tijd gesteld, omdat de cliënten op een moment in de avond reflecteerden op de activiteiten en bevindingen van diezelfde dag.

Het antwoord op de vragen is gescoord op een tienpuntsschaal, omdat er dan voldoende verandering geanalyseerd kon worden. Het dagboek is in de eerste week van opname geïntroduceerd bij de cliënten. De vragenlijst is kort doorgenomen wanneer de cliënten het dagboek ontvingen, zodat er eventuele vragen gesteld en beantwoord konden worden.

De vragenlijst die gehanteerd is om de zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten te meten is opgenomen in de bijlagen van het artikel.

*Evaluerend interview over de mate van zelfeffectiviteit naar aanleiding van de ingevulde dagboeken van orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel:*

Wanneer de orthopedische cliënten het dagboek gedurende zeven dagen hadden ingevuld is er een evaluerend interview afgenomen bij vijf cliënten. De vragen in dit interview gingen over de mening en ervaring van de cliënt. Dit waren vragen die naar voren zijn gekomen uit de kwantitatieve vraagstellingen van de dagboeken. De eerste vijf cliënten die klaar waren met het invullen van het dagboek en die toestemming gaven om deel te nemen aan het interview, zijn geïnccludeerd om mee te doen. Hier is voor gekozen, omdat het afnemen en analyseren van de interviews tijd kost en er zo voor werd gezorgd dat de analyse tegelijk startte met de analyse van de dagboeken.

De semigestructureerde interviews zijn afgenomen door twee junioronderzoekers. Telkens werd het interview geleid door de één en dezelfde junioronderzoeker. De andere aanwezige junioronderzoeker stelde eventuele aanvullende vragen. Het interview is opgenomen met een geluidsrecorder, omdat cliënten vaak afgeleid worden wanneer er een camera in de gespreksruimte aanwezig is. De cliënten hebben toestemming gegeven middels een informed consent, waardoor de gesproken teksten gebruikt konden worden (Emans, 2002, p.26). De interviewgide die gehanteerd werd tijdens het semigestructureerd interview is opgenomen in de bijlagen van het artikel.

### 2.3.3 Dataverzameling pilots

De vragenlijst van het dagboek en het semigestructureerd interview zijn getest bij twee pilotcliënten. Door het afnemen van pilots tijdens een onderzoek is de kwaliteit gewaarborgd, omdat de validiteit in kaart is gebracht. De uitkomsten van de pilots zijn verwerkt in de vragenlijst en in het interview. De pilotcliënten zijn verder niet meer meegenomen als respondenten van het onderzoek. De uitkomsten van de pilots zijn terug te vinden in bijlage 13: Uitkomsten pilots, pag. 95.

## 2.4 Data-analyse

In deze paragraaf is beschreven hoe de methode van data-analyse is vormgegeven. De eerste subparagraaf bevat een verantwoording en de onderbouwing van de keuzes en de tweede subparagraaf bevat de methode van data-analyse.

### 2.4.1 Verantwoording data-analyse

#### 1. Verschillende vormen van kwantitatieve data-analyse

*Welke vorm van data-analyse is het meest geschikt om de kwantitatieve data(dagboeken) te analyseren?*

Voor het analyseren van de kwantitatieve data zijn er twee geschikte programma's namelijk, SPSS\* en Excel\*. SPSS is een programma wat veel mogelijkheden biedt voor een tal van statistische analyses (Baarda, Goede, 2006, p. 266). Excel bevat minder statistische analyses, maar biedt echter wel meer mogelijkheden voor het maken van grafieken (Jager & Roelofsen, z.d.).

Zowel SPSS als Excel zijn gebruiksvriendelijk (Baarda, et al., 2006, p. 266). Excel is eenvoudig verkrijgbaar voor studenten omdat dit in het Office pakket zit van Microsoft. "SPSS is voor studenten makkelijk verkrijgbaar tegen een relatief lage prijs" (Baarda, 2012, p. 266). SPSS is een nieuw programma voor de junioronderzoekers en Excel is een bekend programma. Het kost daarom minder tijd om het programma onder de knie te krijgen (Kupferman, 2008). Met beide programma's kunnen er gegevens selectief getoond of verborgen worden, waardoor de privacy van de cliënten gewaarborgd wordt (Office, z.d.).

Excel is overzichtelijker en daardoor zijn fouten eenvoudig te achterhalen en te controleren. SPSS geeft nauwkeurige resultaten wanneer er gegevens ontbreken. Daarnaast kan het programma ook fouten in gegevens opsporen. (Kupferman, 2008).

Voor zowel Excel als SPSS zijn er voordelen en nadelen en daarom is er gebruik gemaakt van beide programma's. SPSS is voornamelijk gebruikt voor het maken van de statistische analyses en Excel voor het maken van de grafieken. De grafieken die met Excel niet mogelijk zijn, werden gemaakt met SPSS. Voor de uitgebreide beslisboom, zie bijlage 10: Beslisbomen, pag. 86.

#### 2. Verschillende vormen van kwalitatieve data-analyse

*Welke vorm van data-analyse is het meest geschikt voor het analyseren van onze kwalitatieve onderzoeksgegevens?*

Voor het analyseren van kwalitatieve data zijn er twee verschillende opties, analyseren aan de hand van Atlas.ti en handmatig analyseren. Er is gekozen voor de analyse met Atlas.ti, omdat het programma het systematisch analyseren van grote hoeveelheden data vereenvoudigt (UVH, z.d.). Een nadeel van Atlas.ti is dat er maar een bepaald gedeelte van de analyse zichtbaar is op het computerscherm. Als er handmatig geanalyseerd wordt, kan alle data uitgestald worden op een tafel, waardoor je als junioronderzoeker een compleet overzicht hebt. Handmatig analyseren kost erg veel tijd en is niet handig bij de analyse van grote hoeveelheden data (Lemmens, 2005). Daarnaast geeft Atlas.ti de mogelijkheid om de analyse een aantal stappen verder uit te voeren dan mogelijk zou zijn met een handmatige analyse (UVH, z.d.). Voor de uitgebreide beslisboom zie bijlage 10: Beslisbomen, pag. 87.

### 2.4.2 Methode data-analyse

Tijdens de dataverzameling is er gebruik gemaakt van twee verschillende onderzoeksmethoden. Deze methoden zijn in de vorige paragraaf dataverzameling toegelicht.

Om de resultaten van de dataverzameling te analyseren is er gebruik gemaakt van twee passende methoden voor de data-analyse. De stappen van deze twee methoden worden hieronder kort toegelicht.

### **Kwantitatieve data-analyse:**

#### *Wat is er gebeurd met de verzamelde data?*

De gegevens van de dagboeken die gebruikt zijn, zijn ordinaal\* maar volgens de heer Nieuwenhuijzen (persoonlijke mededeling, 7 oktober 2014) konden deze gegevens gebruikt worden als intervalschaal. Dit betekent dat er gemiddelden gehanteerd konden worden.

Er is gebruik gemaakt van een steekproef, omdat er maar een klein deel (tien cliënten) van de orthopedische cliënten heeft deelgenomen aan het onderzoek. Daarom kan er gesproken worden van inductieve of inferentie statistiek\* en van non parametrische toetsingstechnieken\*.

De data zijn verzameld in een datamatrix\*. Hierin zijn de scores die afkomstig zijn uit de dagboeken voor alle respondenten (orthopedische cliënten) verzameld. De respondenten bevinden zich in de eerste kolom van de datamatrix. Deze zijn allemaal onder elkaar vermeld. In de tweede kolom staan de zeven dagen onder elkaar vermeld. Vanaf de derde kolom staan de zes vragen (Baarda, et al., 2012, pp. 255-265). In deze tabel zijn ook de gegevens van cliënt twee tot en met tien vermeld. Zo is er uiteindelijk één tabel ontstaan waarin de gegevens per cliënt maar ook de gegevens van alle cliënten staan weergegeven.

#### *Hoe is de data verwerkt?*

Wanneer de resultaten zijn verwerkt in een datamatrix, zijn de resultaten geïnterpreteerd en geanalyseerd. Zoals al eerder vermeld, is er gebruik gemaakt van frequenties. Het was het meest voor de hand liggend om gebruik te maken van tabellen, grafieken en diagrammen (Baarda, et al., 2012, pp. 255-265).

Om tot goede antwoorden te komen op de onderzoeksvragen is er nagedacht over welke resultaten er uit de dagboeken nodig zijn om conclusies te kunnen trekken. Vervolgens is er gekeken welke manier van analyseren hier het beste bij past.

De data uit de dagboeken zijn op verschillende manieren verwerkt. Vraag twee, hoeveel vertrouwen de cliënt heeft in zijn of haar probleemoplossend vermogen, en vraag vier, het vertrouwen in het probleemoplossend vermogen, zijn gebaseerd op de definitie van zelfeffectiviteit. Daarom is er gekeken naar de score aan het begin van de revalidatie (dag één en twee) en aan het eind van de revalidatie (dag zes en zeven). Er is gekozen om twee dagen te nemen in plaats van alleen de eerste en de laatste dag zodat de uitkomsten minder op toeval basis zijn berust. Met deze vraag is er aangetoond wat de mate van zelfeffectiviteit van de orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel is. "Kenmerkend is dat er twee metingen op interval / rationiveau hebben plaatsgevonden bij één onderzoekseenheid" (Hulp bij onderzoek, z.d.). Het is een gepaarde T-toets\* omdat in dit onderzoek iedere cliënt met zichzelf getoetst wordt.

Er is een gemiddelde genomen van vraag twee en vier van dag één en twee en een gemiddelde van vraag twee en vier van dag zes en zeven. Deze statistische berekeningen zijn gedaan met SPSS.

Naast de hierboven beschreven analyse is er ook gekeken naar de correlatie\* tussen verschillende vragen uit het dagboek. Dit is gedaan om erachter te komen welke aspecten van invloed zijn op de zelfeffectiviteit en om te kijken of er nog opvallendheden zijn in de correlaties tussen de verschillende vragen. Voordat de correlatie berekend kon worden, werd eerst naar de normaalverdeling\* gekeken. Hierop is gebaseerd of er parametrisch of non-parametrisch getoetst zou worden. Deze gegevens zijn verwerkt in SPSS.

### **Kwalitatieve data-analyse:**

#### *Wat is er gebeurd met de verzamelde data?*

De opgenomen gesprekken van de semigestructureerde interviews zijn afgespeeld en de gesproken teksten zijn ingevoerd en getypt in Word. Het uittypen van de gesproken teksten is door alle junioronderzoekers gedaan. De transcripten zijn steeds door één onderzoeker uitgetypt en

vervolgens door één andere onderzoeker gecontroleerd. Zo zijn de transcripten\* eenvoudig en transparant gemaakt, waardoor de kwaliteit van het onderzoek is gewaarborgd.

#### *Hoe is de data verwerkt?*

Wanneer de transcripten meerdere malen doorgelezen zijn, is er gestart met het analyseren van de gegevens. Deze gegevens zijn verwerkt met Atlas.ti.

De resultaten hebben verschillende codes gekregen, deze resultaten zijn gecodeerd met vooraf bepaalde thema's. Deze codes zijn vervolgens gecategoriseerd. De overeenkomstige codes zijn onder verschillende categorieën geplaatst in relatie met vooraf gestelde thema's. Vervolgens zijn er thema's ontwikkeld voor verschillende of overeenkomstige categorieën. Als laatste zijn de interviews gelezen en is hiermee de geldigheid van de thema's aangetoond (Satink, Stöcker & Beer, 2014).

#### *De betrouwbaarheid en validiteit van de data-analyse:*

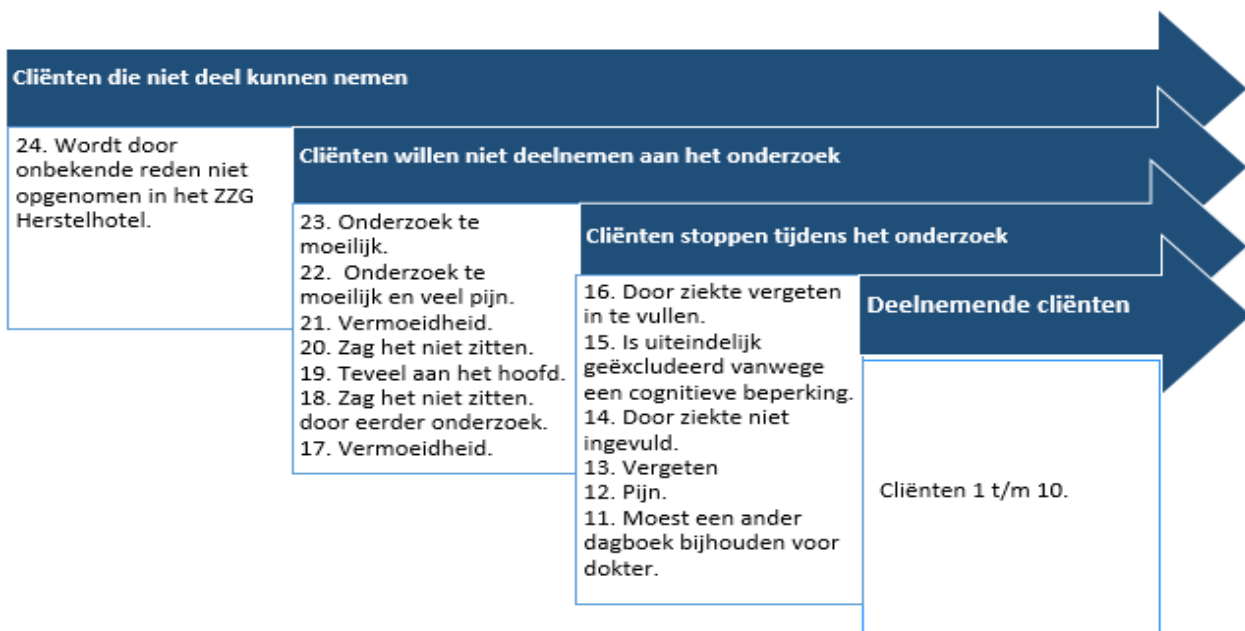
- Naast het onderzoeksdesign, is er binnen de data-analyse ook gebruik gemaakt van zowel een kwantitatieve als kwalitatieve methode. Dit resulteerde in een methodische triangulatie-aanpak.
- Bij de analyse van gegevens is er gebruik gemaakt van betrouwbare programma's en bronnen, hierdoor is de kwaliteit van data-analyse bewaakt.
- Daarnaast is er tijdens de analyse de kwaliteitscriteria voor kwantitatief (geldigheid en betrouwbaarheid) onderzoek en voor kwalitatief (geloofwaardigheid, transparantie en adequaatheid) onderzoek gehanteerd (Baarda, et al., 2009, pp. 5-10). De manier waarop deze criteria zijn toepast en in dit onderzoek aan bod zijn gekomen, is beschreven in bijlage 3: Gedragscodes en kwaliteitscriteria voor praktijkgericht onderzoek, pag. 46.

### 3. Resultaten

#### 3.1 Cliëntenstroom

De cliëntenstroom is in dit onderbouwingsdocument schematisch weergegeven. In deze schematische weergave zijn de volgende onderdelen opgenomen:

- Het aantal cliënten die benaderd zijn voor het onderzoek. Tevens zijn de redenen weergegeven voor de cliënten die deelname aan het onderzoek geweigerd hebben.
- Het aantal cliënten die tussentijds gestopt zijn. Hierbij zijn ook de redenen weergegeven waarom de cliënten gestopt zijn met het invullen van het dagboek.
- Uiteindelijk laat het stroomdiagram zien dat er tien cliënten hebben deelgenomen aan het onderzoek.



In het artikel is de cliëntenstroom weergegeven in een cirkeldiagram, omdat dit overzichtelijker is dan het hierboven weergegeven stroomdiagram. Er is in een oogopslag duidelijk hoeveel cliënten er zijn afgevallen en wat hier de redenen van waren. Daarnaast is de natuurlijke verhouding van de samenstelling van de subcategorieën bijvoorbeeld niet zichtbaar bij een staafdiagram, maar wel bij een cirkeldiagram (abacus, rendement in retail, 2014).

#### 3.2 Demografische gegevens

| Deelnemers dagboek | Deelnemers interview | Naam          | Leeftijd | Burgerlijke staat | Diagnose            |
|--------------------|----------------------|---------------|----------|-------------------|---------------------|
|                    |                      | Mw. Dirks     | 73       | Gescheiden        | Femurfractuur       |
|                    |                      | Mw. Bloem     | 87       | Weduwe            | Femurfractuur       |
|                    |                      | Dhr. Bakker   | 93       | Weduwnaar         | Totale knieprothese |
|                    |                      | Mw. Teelen    | 57       | Getrouwd          | Ramus inferior      |
|                    | Deelnemers dagboek   | Mw. Schrijver | 78       | Ongetrouwd        | Totale knieprothese |
|                    |                      | Mw. Oever     | 90       | Weduwe            | Femurfractuur       |
|                    |                      | Dhr. Bongers  | 78       | Getrouwd          | Cuprevisie          |
|                    |                      | Mw. Blauw     | 92       | Weduwe            | Femurfractuur       |
|                    |                      | Mw. Steen     | 81       | Gescheiden        | Totale heupprothese |
|                    |                      | Dhr. Jansen   | 80       | Ongetrouwd        | Totale heupprothese |

### 3.3 Verantwoording van de presentatie van de resultaten

#### Kwantitatieve resultaten:

De kwantitatieve gegevens zijn op verschillende manieren gepresenteerd, afhankelijk van de resultaten.

Om te kijken hoe de mate van zelfeffectiviteit veranderd gedurende één week is er gekeken naar twee dagen aan het begin van de revalidatie (dag één en twee) en naar twee dagen aan het eind van de revalidatie (dag zes en zeven). Twee vragen die het begrip 'zelfeffectiviteit' het meest vertalen zijn hiervoor gekozen, vraag twee en vier. Alle scores van vraag twee en vier, van dagen één, twee, zes en zeven zijn hier in meegenomen. Allereerst is er een gemiddelde berekend van vraag twee en vier (dag één en twee). Daarna is ook het gemiddelde berekend van vraag twee en vier (dag zes en zeven). Deze gemiddelden zijn weergegeven in een kolomdiagram. Op de X-as staan de verschillende dagen en op de Y-as staan de scores op een schaal van één tot tien.

"Een staafdiagram is net als een kolomdiagram vooral bedoeld om een frequentieverdeling\* van data grafisch weer te geven" (Welman, z.d.), Er is gebruik gemaakt van een kolomdiagram, om zo in één oogopslag duidelijk weer te geven of de zelfeffectiviteit gegroeid of gedaald is gedurende één week van het revalidatieproces. Dit is uitgevoerd met Excel.

Naast de scores van vraag twee en vier is er ook gekeken naar de correlaties tussen verschillende vragen. De correlaties zijn weergegeven in één tabel van SPSS, omdat op deze manier alle correlaties zichtbaar zijn in één tabel. De volgende correlaties zijn in deze tabel opgenomen:

- Activiteit en zelfeffectiviteit
- Zelfeffectiviteit en Effort
- Stimulatie en doelen
- Zelfeffectiviteit en doelen
- Zelfeffectiviteit en stimulatie
- Stimulatie en activiteit

Er is gekozen om gebruik te maken van scatterplots, dit omdat Stulens (z.d., p. 1) aangeeft dat: "Een efficiënte manier om een eerste indruk te krijgen van een eventueel verband tussen twee kwantitatieve grootheden is het tekenen van een puntenwolk (scatterplot)".

De correlatietabel is opgenomen in het artikel. Deze tabel bevat namelijk alle zwakke en sterke correlaties die voor dit onderzoek van belang zijn. De individuele correlaties (scatterplots) zijn weergegeven in de bijlagen van het artikel, omdat deze scatterplots wel ondersteunend zijn, maar niet op zichzelf staan.

Om kwalitatieve gegevens te ondersteunen zijn er diagrammen toegevoegd in het artikel. De volgende onderwerpen zijn opgenomen in deze diagrammen:

- Kolomdiagram: zelfeffectiviteit
- Lijndiagram: zelfeffectiviteit en activiteit

"Een lijndiagram wordt meestal gebruikt om het verloop van een gemeten waarde (een variabele) met een continu verloop over een bepaald tijdsinterval zichtbaar te maken" (Welman, z.d.). In een van de diagrammen zijn twee verschillende onderwerpen weergegeven, dit maakt een lijndiagram overzichtelijk. Zo kan eenvoudig het verloop en de overlap worden afgelezen. Deze diagrammen zijn gemaakt met SPSS.

#### Kwalitatieve resultaten:

Voorafgaand aan de data-analyse zijn er aan de hand van het literatuuronderzoek enkele codes, categorieën en thema's opgesteld. Deze thema's zijn gelinkt aan de vraagstellingen van het onderzoek. De data is uiteindelijk met een 'open vizier' gecodeerd en gecategoriseerd, maar de voorafgaand opgestelde codes, categorieën en thema's hebben de junioronderzoekers geholpen om

de data te analyseren. De thema's, categorieën en codes zijn uitgeprint en gebruikt tijdens het schrijven van de resultaten.

De resultaten van het semigestructureerd interview zijn schriftelijk weergegeven. Ze zijn gekoppeld aan drie thema's. De onderwerpen van de thema's zijn als volgt:

1. We krijgen meer vertrouwen in het zelfstandig uitvoeren van onze activiteiten.
2. Welke negatieve- en positieve factoren beïnvloeden mijn handelen.
3. Ik beleef verschillende ervaringen rondom het stimuleren en motiveren van verpleging en verzorging, fysiotherapie, medebewoners, familie en de omgeving van het Herstelhotel.

In het artikel zijn de thema's en categorieën voorafgaand aan de resultaten weergegeven in de onderstaande tabel. Deze tabel geeft overzicht en inzicht in wat er binnen de kwalitatieve resultaten aan bod gaat komen.

| Thema's                                                                                                                                                                                 | Categorieën                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. We krijgen meer vertrouwen in het zelfstandig uitvoeren van onze activiteiten.</b>                                                                                                | Het vertrouwen van cliënten is in de meeste gevallen in het begin van de revalidatie al aanwezig maar wordt in de loop van de tijd vaak vergroot.                    |
|                                                                                                                                                                                         | We gaan vooruit en ons vertrouwen in het zelfstandig uitvoeren van onze activiteiten groeit.                                                                         |
| <b>2. Welke negatieve- en positieve factoren beïnvloeden mijn handelen.</b>                                                                                                             | Negatieve factoren hebben een grote impact op het vertrouwen van cliënten.                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                         | Een positieve instelling en doorzettingsvermogen vergroten het vertrouwen.                                                                                           |
| <b>3. Ik beleef verschillende ervaringen rondom het stimuleren en motiveren van verpleging en verzorging, fysiotherapie, medebewoners, familie en de omgeving van het Herstelhotel.</b> | Ik word gestimuleerd en gemotiveerd door de verpleging, fysiotherapeuten en medebewoners.                                                                            |
|                                                                                                                                                                                         | Tijdens mijn revalidatieproces word ik niet gestimuleerd door familie en door de groene omgeving van het Herstelhotel.                                               |
|                                                                                                                                                                                         | Ik beleef af en toe negatieve situaties met de verpleging of verzorging. Dit is niet bevorderend voor mijn vertrouwen in het zelfstandig uitvoeren van activiteiten. |

Daarnaast is er gebruik gemaakt van pseudoniemen\* voor de namen van de geïnterviewden, zodat de privacy van de deelnemers gewaarborgd wordt.

Er is gestart met een inleiding. Wat zijn de thema's en welke categorieën vallen onder deze drie thema's (bijvoorbeeld: Thema 1: C1, C2, C3, C4 Thema 2: C5, C6). De thema's en categorieën zijn onderbouwd met citaten uit de interviews. In het artikel zijn de onderwerpen uit de categorieën weergegeven met ieder één en in sommige gevallen twee belangrijke citaten. Hier is voor gekozen omdat de resultaten dan concreet kunnen worden weergegeven. Er is voor het citaat gekozen dat de tekst het meeste ondersteund en tevens een op zichzelf staand citaat is.

Uit de interviews is gebleken dat de cliënten voorafgaand aan het semigestructureerd interview niet bekend zijn met de term zelfeffectiviteit. Dit is aan het begin van de inleiding toegelicht en onderbouwd met voorbeelden.

Daaropvolgend zijn de bevindingen beschreven, bijvoorbeeld: opvallende verschillen, overeenkomsten en dilemma's. Deze bevindingen zijn achteraf vergeleken met de uitkomsten van het oriënterend literatuuronderzoek. De belangrijkste bevindingen staan in de conclusie en de discussiepunten zijn in de discussie van het onderzoek beschreven (Satink, et al., 2014).

#### 4. Discussie

De resultaten van de dagboeken geven het managementteam inzicht in de mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel. Door semigestructureerde interviews zijn de uitkomsten van de dagboeken geëvalueerd en zijn de ervaringen van cliënten gericht op hun zelfeffectiviteit gedurende het revalidatieproces in kaart gebracht.

In de discussie zijn de twee deelvragen van dit onderzoek beantwoord. De belangrijkste bevindingen van de kwantitatieve en kwalitatieve resultaten zijn aan elkaar gekoppeld. De antwoorden op de deelvragen zijn tevens vergeleken met de resultaten van het oriënterend literatuuronderzoek. De resultaten zijn niet generaliseerbaar naar andere doelgroepen, omdat de onderzoekspopulatie alleen bestaat uit orthopedische cliënten en dus niet representatief is voor alle cliënten in het ZZG Herstelhotel.

Daarnaast zijn ook de beperkingen en kwaliteiten van het onderzoek beschreven in de discussie. Tevens is er beschreven wat de invloed van deze beperkingen en kwaliteiten zijn geweest op het onderzoek. Dit zegt iets over de kwaliteit en betrouwbaarheid van het onderzoek en eventueel kan er tijdens een vervolgonderzoek rekening gehouden worden met deze beperkingen en kwaliteiten. Uiteindelijk is de maatschappelijke relevantie en het resultaat gepresenteerd aan de opdrachtgever. De discussie is afgesloten met aanbevelingen voor de opdrachtgever. De aanbevelingen zijn ontstaan door gesprekken met de opdrachtgever. In de gesprekken is er rekening is gehouden met zijn wensen en behoeften. Daarnaast zijn de aanbevelingen onderbouwd met literatuur om aan te tonen dat de gegeven aanbevelingen ook in de literatuur als effectief beschreven staan en hierdoor de kwaliteit wordt gewaarborgd.

## 5. Conclusie

In de conclusie van het artikel is er antwoord gegeven op de hoofdvraag van het onderzoek: *“Wat is de mate van zelfeffectiviteit van de orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel?”*. Er is een combinatie gemaakt van de belangrijkste bevindingen van de resultaten en de discussie (conclusies, reflectie op het onderzoek en aanbevelingen). De kwalitatieve en kwantitatieve gegevens zijn aan elkaar gekoppeld om zo antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag.

## 6. Evaluatie

Dit hoofdstuk bevat een evaluatie van het onderzoeksproces. Tevens wordt de planning van de projectactiviteiten, de dilemma's, het rapporteren en presenteren, het communicatieplan en het professioneel handelen beschreven.

### 6.1 Onderzoeksactiviteiten plannen

In de onderstaande subparagrafen wordt er verwezen naar de projectplanning in de bijlagen. Tevens worden de keuzes voor de activiteiten van de planning weergegeven en onderbouwd.

#### 6.1.1 Verantwoording planning van de projectgroep

Aan het begin van het onderzoeksproject zijn de rollen van voorzitter en notulist verdeeld. Ieder lid van de projectgroep is één maand voorzitter en één maand notulist geweest. Hier is voor gekozen omdat zo iedere junioronderzoeker zich kon ontwikkelen binnen deze rollen en op deze manier is er structuur aangebracht in de projectbijeenkomsten.

De voorzitter heeft de volgende taken op zich genomen: het maken van de planning en de agenda, het reserveren van lokalen en het leiden van de groepsbijeenkomsten (ook de bijeenkomsten met de docentbegeleider, opdrachtgever en praktijkbegeleider).

De notulist heeft van iedere groepsbijeenkomst en gesprekken met de docentbegeleider, opdrachtgever en praktijkbegeleider notulen gemaakt. Het is belangrijk om notulen te maken, zodat degene die afwezig is de afspraken na kan lezen.

In de eerste week van het praktijkonderzoek is er een (dagelijkse en wekelijkse) planning gemaakt. Deze planning is dagelijks aangevuld door de voorzitter. Ook worden hier de gemaakte uren van de gehele projectgroep bijgehouden.

In deze planning (dagelijkse en wekelijkse) zijn de volgende activiteiten weergegeven:

- Afspraken met de groep en afspraken in tweetallen.
- Hoorcolleges, onderwijsgroepen en verdiepende werkcolleges.
- Afspraken met docentbegeleider, opdrachtgever en praktijkbegeleider.
- De uren die besteed zijn aan het onderzoeksproject (per junioronderzoeker).

Daarnaast is het belangrijk om de individuele activiteiten in een logboek te noteren. Op deze manier is het inzichtelijk wie, wat en wanneer heeft gedaan en of iedereen evenveel tijd aan het project heeft besteed.

#### 6.1.2 Grove planning

Aan het begin van het onderzoek is er een grove planning gemaakt met daarin de afspraken, werven van cliënten, metingen en deadlines over de gehele onderzoeksperiode. Dit is gedaan aan de hand van de fasen die in de studiehandleiding beschreven staan (Satink & Beer, 2014, p. 18). De grove planning is te vinden in bijlage 14: Grove planning, pag. 96.

#### 6.1.3 Evaluatie van onderzoeksactiviteiten

Tussentijds (week 48) is het onderzoek binnen het ZZG Herstelhotel geëvalueerd met de opdrachtgever en de docentbegeleider. Hieruit bleek toen dat het aantal dagboeken en interviews van de steekproef niet behaald zou worden. Op dat moment waren er zes dagboeken en drie interviews verzameld. De steekproef bestond voorafgaand aan het onderzoek uit tien cliënten voor

het dagboek en vijf cliënten voor het interview. Tijdens het gesprek kwamen de twijfels over de haalbaarheid van het onderzoek naar voren. De docentbegeleider gaf aan dat er een gesprek zou moeten plaats vinden met de opdrachtgever. Wanneer de behaalde resultaten antwoord gaven op de onderzoeksvragen, betekent dit niet dat het onderzoek minder betrouwbaar zal zijn.

Uit het gesprek met de opdrachtgever (week 49) is gebleken dat er die week nog verder gegaan moest worden met het verzamelen van de data (dagboeken overhandigen en interviews afnemen). Aan het einde van de onderzoeksperiode (week 50) is het onderzoek binnen het ZZG Herstelhotel nog een keer geëvalueerd met de junioronderzoekers, de opdrachtgever en de docentbegeleider. Hieruit is gebleken dat er uiteindelijk tien dagboeken ingevuld waren en vijf interviews afgenomen zijn. Het aantal respondenten waar we vooraf naar streefden hebben we bereikt. Uit de resultaten is gebleken dat de onderzoeksvragen beantwoord konden worden.

## 6.2 Dilemma's (omgaan opdrachtgever/ binnen het project)

### 1. Nemen we de CVA- cliënten van het ZZG Herstelhotel wel of niet mee in onze onderzoekspopulatie?

*Situatie:* In de projectbeschrijving van het onderzoek stond beschreven dat er twee verschillende doelgroepen, orthopedie en CVA, deel zouden nemen aan het onderzoek in het ZZG Herstelhotel. Wij als junioronderzoekers hadden allemaal dit project gekozen, omdat wij dan in contact zouden komen met CVA-clieñten. In de projectbeschrijving waren al enkele methoden genoemd die we konden toepassen tijdens ons project. Eén methode was gebaseerd op het afnemen van een dagboek. In dit dagboek zouden cliënten gedurende een onbepaalde tijd informatie bijhouden. Onze praktijkbegeleider in het ZZG Herstelhotel zou nakijken hoeveel CVA-clieñten konden deelnemen aan dit onderzoek. Door de complexiteit en co-morbiditeit\* van het ziektebeeld zouden er maar vier CVA-clieñten kunnen deelnemen aan het onderzoek.

*Ethische vraag:* Nemen we de CVA-clieñten van het ZZG Herstelhotel wel of niet mee in onze onderzoekspopulatie?

*Overwegingen:* We hadden op dat moment verschillende keuzemogelijkheden.

- We zouden vier CVA-clieñten en zes orthopedische cliënten kunnen bevragen (dagboek). Wanneer we hiervoor zouden kiezen, zou het onderzoek niet in evenwicht zijn.
- We zouden de doelgroep CVA af kunnen laten vallen en alleen aan de slag gaan met minimaal tien orthopedische cliënten. Echter zouden we dan wel de doelgroep laten vallen waar we graag mee wilden werken gedurende het onderzoek.

*Conclusie:* Na veel verschillende gesprekken met de docentbegeleider, praktijkbegeleider en opdrachtgever hebben we ervoor gekozen om de doelgroep CVA niet mee te nemen binnen de onderzoekspopulatie. Dit omdat het heel lastig in te schatten was of de vier CVA-clieñten het dagboek wel in zouden kunnen vullen. We hebben op dat moment gekozen om daarom alleen met de doelgroep orthopedie verder te gaan.

### 2. Zijn de gekozen methodes gericht op de twee onderzoekspopulaties (orthopedische cliënten en verpleging of verzorging en paramedici) haalbaar binnen de periode van praktijkgericht onderzoek?

*Situatie:* In het begin zouden we het cliëntenperspectief en het therapeutisch perspectief\* onderzoeken. Gedurende de eerste twee maanden van het onderzoek zijn we druk bezig geweest om dit uit te werken tot een onderzoeksopzet\*.

Aan het begin van het onderzoek was de dataverzameling als volgt:

- Dagboeken voor cliënten
- Vragenlijst voor cliënten
- Enquête of vragenlijst voor paramedici, verpleging en verzorging
- Interviews met paramedici, verpleging en verzorging

Wij kregen al snel tijdens de onderwijsgroepen te horen dat dit erg veel zou zijn voor één onderzoek. Op dat moment zijn we in gesprek gegaan met de opdrachtgever en hebben de interviews met paramedici, verpleging en verzorging laten vallen. Het dagboek en vragenlijsten (cliënten,

paramedici, verpleging en verzorging) hebben we uitgewerkt in onze onderzoeksopzet en dit document hebben we uiteindelijk ingeleverd bij de externe onderzoekdeskundige en docentbegeleider.

*Ethische vraag:* Zijn de gekozen methodes gericht op de twee onderzoekspopulaties (orthopedische cliënten en verpleging of verzorging en paramedici) haalbaar binnen de periode van praktijkgericht onderzoek?

*Overwegingen:* We hadden op dat moment verschillende keuzemogelijkheden.

- Laten we één methode vallen? De evaluerende vragenlijst voor cliënten of de vragenlijst voor verpleging en verzorging en paramedici?
- Kiezen we voor één doelgroep? Paramedici, verpleging en verzorging of de cliënten?

*Conclusie:* Dit dilemma heeft een lange tijd gespeeld en er is pas een conclusie getrokken na het “rode” licht te hebben gekregen voor de onderzoeksopzet. Door de feedback die we terug kregen hebben we uiteindelijk de opdrachtgever weten te overtuigen van het feit de doelgroep paramedici, verpleging en verzorging te laten vallen. Daarnaast hebben we de de methode ‘evaluerende vragenlijst voor cliënten’ vervangen door een semigestructureerd interview.

### 3. Moeten we als junioronderzoekers doorgaan of stoppen met het verzamelen van data?

*Situatie:* Een onderdeel van de onderzoeksopzet was de grove planning van de onderzoeksactiviteiten. In deze planning hadden we de verschillende periodes van onderzoek onder andere dataverzameling en data-analyse in afgebakend. Wanneer de periode van dataverzameling ten einde kwam, hadden we zes dagboeken en twee interviews. Terwijl we vooraf aangegeven hadden dat we tien cliënten wilden voor het dagboek en vijf cliënten voor het interview. We hebben toen een afspraak gepland met de opdrachtgever om deze situatie te bespreken.

*Ethische vraag:* Moeten we als junioronderzoekers doorgaan of stoppen met het verzamelen van data?

*Overwegingen:* Tijdens het gesprek kwamen er verschillende keuzes ter sprake.

- Doorgaan met de dataverzameling en de periode van data-analyse inkorten. We kwamen tot de conclusie dat we al konden starten met de data-analyse. Als we doorgaan met de dataverzameling kunnen we het aantal van tien cliënten wellicht nog realiseren.
- Stoppen met de data-analyse en de zes dagboeken en twee interviews analyseren. Als we nu stoppen met het verzamelen van data hebben we maar zes dagboeken en is op dat moment de vraag of we de opdrachtgever voldoende antwoord kunnen geven.

*Conclusie:* We waren zeer benieuwd of we met zes dagboeken en twee interviews voldoende antwoord konden geven op de onderzoeksvragen. Daarom hebben we in samenspraak met de opdrachtgever besloten om de periode van dataverzameling één week te verlengen, waardoor we waarschijnlijk tien cliënten zouden krijgen.

### 4. De communicatie met de opdrachtgever verliep op bepaalde momenten niet vlekkeloos. Moeten we dit bespreekbaar maken of juist negeren?

*Situatie:* In dilemma twee hebben we beschreven dat het vooraf geplande onderzoek niet haalbaar zou zijn. In tegenstelling tot het vooraf geplande onderzoek hebben we zelf beslisbomen gemaakt en daarin de verschillende alternatieven tegen elkaar afgewogen met behulp van evidence-based practice. Op deze manier hebben we zelf een overzicht gemaakt van welke methodes voor kwalitatief en kwantitatief onderzoek het best passen bij ons onderzoeksontwerp. In een gesprek met de opdrachtgever hebben we de alternatieven voorgesteld, maar vanwege tijdnood hebben we ze niet schriftelijk kunnen onderbouwen. Tijdens het gesprek met de opdrachtgever hebben we geen middenweg gevonden. Wij vonden het lastig dat we de opdrachtgever moeilijk konden overtuigen en dat we niet vaak tot een ander alternatief kunnen komen.

*Ethische vraag:* De communicatie met de opdrachtgever verliep op bepaalde momenten niet vlekkeloos. Moesten we dit bespreekbaar maken of juist negeren?

*Overwegingen:* We hadden op dat moment verschillende keuzemogelijkheden.

- De knelpunten in het contact met de junioronderzoekers en opdrachtgever bespreekbaar maken. De mogelijkheden hebben we in een gesprek met de docentbegeleider besproken.
- De knelpunten over de communicatie met de opdrachtgever verder negeren. De opdrachtgever gaf in een eerste gesprek aan dat hij gedurende het onderzoek weinig betrokken zou zijn. Als we vragen hadden moesten we de praktijkbegeleider benaderen. We hebben deze optie in overweging genomen, omdat we weinig contact hadden met de opdrachtgever en hij faciliterend is in deze context.

*Conclusie:*

We hebben uiteindelijk besloten om de knelpunten in de communicatie met de opdrachtgever te bespreken in een gesprek naar aanleiding van de uitslag van de onderzoeksopzet. Dit gesprek hebben we met de projectgroep voorbereid en is uiteindelijk soepel verlopen. Hij gaf aan dat hij onze frustraties wel begreep en we hebben onze alternatieven aan hem voorgesteld. Tijdens het gesprek is de opdrachtgever akkoord gegaan met de alternatieven.

Dilemma twee en vier zijn aan elkaar gekoppeld in een reflectie op het praktijkgericht onderzoek. Deze reflectie is beschreven in de onderstaande paragraaf.

### 6.3 Reflectie praktijkgericht onderzoek

Wij hebben er als projectgroep voor gekozen om een gezamenlijke reflectie te schrijven. We beschrijven hierin het dilemma 'het contact met de opdrachtgever' met als onderwerp 'de haalbaarheid van het onderzoek'. Hierbij hebben wij het reflectiemodel van 'Korthagen'\* gehanteerd. Met dit model konden wij diepgaand terugblikken op een bepaalde situatie en de ontwikkeling vormgeven. Daarnaast beschrijft het een bepaalde cyclus, waarbij een nieuwe ervaring weer een basis vormt voor een volgende reflectie.

#### *Fase 1; Handelen*

Als projectgroep waren wij onzeker over de haalbaarheid van ons onderzoek. Wij hebben dit verschillende keren met onze docentbegeleider besproken. Tijdens deze gesprekken hebben we ook het gesprek met de opdrachtgever voorbereid.

Wij hebben onze meningen over de haalbaarheid op papier gezet en onderbouwd met een grove planning van de onderzoeksactiviteiten. Tevens hebben wij de verschillende methodes van het onderzoek, dataverzameling en data-analyse onderbouwd, zodat de opdrachtgever kon zien welke methode het meest effectief was voor het onderzoek. Voor elke methode geldt natuurlijk een andere tijdsplanning waar wij vervolgens ook rekening mee moesten houden.

#### *Fase 2; Terugblikken op het handelen*

Wij zijn naar de opdrachtgever gegaan om een afspraak te plannen om ons voorstel te bespreken. De opdrachtgever gaf aan die dag weinig tijd voor ons te hebben en vroeg of hij de vragen ook op dat moment kon beantwoorden. Tijdens dit onverwachte gesprek hadden we onze onderbouwing niet bij de hand en hebben we geprobeerd om onze opdrachtgever te overtuigen met mondelinge standpunten. De opdrachtgever bleef bij de reikwijdte van de projectbeschrijving en ging niet met ons voorstel akkoord. Hij gaf wel aan dat we eventueel een aantal analysemethoden door zouden kunnen schuiven naar een later moment (uitstel van het onderzoek). Voorafgaand aan dit onderzoek hebben we vaker momenten gehad waarbij wij als projectgroep andere ideeën hadden als de opdrachtgever over bepaalde situaties. Maar op dat moment waren wij zelf als projectgroep ook van mening dat het onderzoek haalbaar zou zijn als we de data-analyse naar achteren konden schuiven. Wij vonden het namelijk interessant om zowel het cliëntenperspectief als het therapeutisch perspectief mee te nemen in ons onderzoek. Hierdoor zijn wij met zijn voorstel akkoord gegaan. De onderzoeksopzet hebben wij ingeleverd bij onze docentbegeleider en externe onderzoeksdeskundige. De uitslag van de beoordeling was een 'no go'. Zowel de docentbegeleider

als de externe onderzoeksdeskundige waren niet overtuigd van de haalbaarheid van het onderzoek. Aan de hand van deze feedback hebben wij de opdrachtgever kunnen overtuigen. Wij hebben toen nog een keer ons voorstel besproken in een gesprek met de opdrachtgever en ditmaal hebben we onze standpunten ook onderbouwd met schriftelijke documenten. Vervolgens zijn wij verder gegaan met het cliëntenperspectief van het onderzoek.

#### *Fase 3; Bewust worden van essentiële aspecten*

Wij hebben uiteindelijk bereikt wat we in eerste instantie wilden bereiken. Maar dan met een omweg wat ons achteraf veel tijd heeft gekost. Waarschijnlijk was de context ook van invloed op deze situatie, omdat de opdrachtgever naast zijn rol als opdrachtgever natuurlijk ook nog andere rollen heeft. Hij is namelijk docent fysiotherapie aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Daarnaast heeft hij nog een baan als onderzoeker voor de afdeling orthopedie vanuit het Lectoraat Arbeid & Gezondheid van de Hogeschool Arnhem Nijmegen in het ZZG Herstelhotel te Groesbeek. Wij vonden het lastig om tijdens een gesprek met de opdrachtgever in samenspraak tot een antwoord of conclusie te komen. Omdat we als twee partijen (de projectgroep en de opdrachtgever) vaak in tegenspraak waren.

#### *Fase 4; Formuleren van handelingsalternatieven*

Achteraf gezien hadden wij in het begin niet akkoord moeten gaan met een kort moment waarin we alleen onze vragen konden stellen. Op dat moment was het plannen van een afspraak niet mogelijk. Wij hadden namelijk antwoorden nodig om verder te kunnen met ons onderzoek. Het voordeel van deze situatie was dat we snel antwoord hebben gekregen op onze vragen. Het nadeel van deze situatie was dat we onze mening niet voldoende hebben kunnen onderbouwen, waardoor wij de opdrachtgever niet konden overtuigen. Uiteindelijk hadden we beter een afspraak kunnen plannen op de langere termijn, want we hebben er toen geen vooruitgang door geboekt. In een volgend gesprek met de opdrachtgever hebben we ons dilemma besproken. Hierin gaf hij aan dat hij wellicht eerder met ons voorstel akkoord had kunnen gaan. Hij was op dat moment alleen overtuigd van het oordeel van de docentbegeleider en onderzoeksdeskundige.

Voor een volgende keer is het belangrijk dat wij een voorstel altijd ondersteunen met een schriftelijke onderbouwing en dat we voor zulke grote beslissingen of situaties een persoonlijke afspraak inplannen.

### 6.4 Verantwoording en aanpak professioneel handelen

In de onderstaande subparagrafen wordt het professioneel handelen van de projectgroep toegelicht. De verschillende aspecten van de communicatie worden in de eerste subparagraaf toegelicht en de professionaliteit als ergotherapeut in de tweede subparagraaf.

#### 6.4.1 Communicatie

Aan het begin van de projectperiode hebben wij afspraken gemaakt binnen zowel de projectgroep zelf, als met de opdrachtgever, praktijkbegeleider en de docentbegeleider. Aan de hand hiervan hebben wij contracten opgesteld. Deze contracten zijn te vinden in bijlage 15:

Samenwerkingscontracten, pag. 99. Wij hebben als junioronderzoekers mail-, telefonisch- en face to face contact gehad met de opdrachtgever, praktijkbegeleider en docentbegeleider.

Op de vrijdagen was onze opdrachtgever aanwezig in het ZZG Herstelhotel en daar konden wij hem eventueel vragen stellen. De andere dagen hadden wij afgesproken op de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Naast het contact met de opdrachtgever hadden we vier contacturen per week met de praktijkbegeleider. De praktijkbegeleider is aangesteld door de opdrachtgever en was voor ons beschikbaar voor praktische vragen (vooral met betrekking tot cliënten).

Gedurende het praktijkgericht onderzoek was er voor ons een docentbegeleider beschikbaar (met zestien contacturen). De docentbegeleider is in week zes tot week tien schriftelijk of via e-mail geconsulteerd met betrekking tot de feedback op onderzoeksopzet en advies voor het vervolg. Wij hebben hierop gereageerd door een 'point-to-point-reply letter' te schrijven. De andere documenten zijn voorzien van feedback tijdens de vooraf geplande afspraken. Deze documenten zijn tijdig voorzien van feedback, zodat de docentbegeleider kon bijsturen of kon bijdragen aan verdieping van het project.

```
graph LR; A[Manager van ZZG Herstelhotel  
Hans van Wijchen] --- B[Opdrachtgever van ZZG Herstelhotel  
Jaap Brunnekeerf]; B --- C[Uitvoerders van het praktijkonderzoek:  
Amy Aerts, Babet van Deutekom,  
Marloes van Gaalen en Wietske Walgemoet.]; C --- D[Medisch verpleegkundig specialist/  
praktijkbegeleider  
Marij de Groen]; C --- E[Docentbegeleider  
Magelien Tielemans]; C --- F[Critical friends:  
De studentengroep van het ZZG Herstelhotel (onderzoek-studenten en stagiaires).  
De studenten (onderzoek-groepen) van de onderwijsgroep.]; D --- G[Cliënten  
Orthopedie cliënten (knie en heup), afdeling Mulderskop]; D --- H[Paramedici en andere werknemers van het ZZG Herstelhotel:  
Verpleegkundigen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, diëtisten, psychologen, restaurant medewerkers, mantelzorgers, cliëntbegeleiders enz.]; G --- I[Cliëntgemachtigde  
Mantelzorgers, familieleden, vrienden enz.];
```

The diagram illustrates the actors involved in the research project, categorized into three groups:

- ZZG Herstelhotel management:**
  - Manager van ZZG Herstelhotel: Hans van Wijchen
  - Opdrachtgever van ZZG Herstelhotel: Jaap Brunnekeerf
- Research execution:**
  - Uitvoerders van het praktijkonderzoek: Amy Aerts, Babet van Deutekom, Marloes van Gaalen en Wietske Walgemoet.
  - Medisch verpleegkundig specialist/praktijkbegeleider: Marij de Groen
  - Docentbegeleider: Magelien Tielemans
  - Critical friends:
    - De studentengroep van het ZZG Herstelhotel (onderzoek-studenten en stagiaires).
    - De studenten (onderzoek-groepen) van de onderwijsgroep.
- Research participants:**
  - Cliënten: Orthopedie cliënten (knie en heup), afdeling Mulderskop
  - Paramedici en andere werknemers van het ZZG Herstelhotel: Verpleegkundigen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, diëtisten, psychologen, restaurant medewerkers, mantelzorgers, cliëntbegeleiders enz.
  - Cliëntgemachtigde: Mantelzorgers, familieleden, vrienden enz.

#### 6.4.2 Professionaliteit als ergotherapeut in opleiding

Als ergotherapeut in opleiding is het belangrijk om professioneel te handelen tijdens het doen van onderzoek. Dit hebben wij gedaan door op een professionele manier relaties aan te gaan met de actoren van het project.

Tijdens het contact met cliënten en cliëntgemachtigden toonden wij respect voor diens inbreng, eigenheid en zelfstandigheid. Tijdens het benaderen van cliënten hebben we rekening gehouden met het levensverhaal, levensbeschouwing en geloofsovertuiging. Dit zijn ook aspecten die een belangrijk rol spelen binnen het ergotherapeutisch behandelproces. Wij hebben ons gerealiseerd dat cliënten ons in vertrouwen nemen en zijn daarom zorgvuldig met dit vertrouwen omgegaan. Er zijn alleen gegevens gebruikt die relevant zijn voor het onderzoek. Vertrouwelijke gegevens hebben we dan ook niet meegenomen in de resultaten (geheimhoudingsplicht). Het 'informed consent' is een methode om de privacy van cliënten te waarborgen. Deze formulieren zijn opgeslagen in een centrale map in het ZZG Herstelhotel. Tijdens het onderzoek zijn we uitgegaan van de mogelijkheden van de cliënt. Wij hebben een duidelijke uitleg gegeven over het onderzoek en ieders verwachtingen van het onderzoek besproken.

Onder andere tijdens de interviews hebben we actief naar de cliënt geluisterd en daarnaast hebben we gebruikt gemaakt van het samenvatten en toetsen. Dit is een gespreksmethode die we ook vaak tijdens de opleiding gehanteerd hebben tijdens het cliëntencontact.

Als junioronderzoekers hebben wij ervoor gezorgd dat we er verzorgd uitzagen en dat wij beleefd waren naar de cliënten en medewerkers van het ZZG Herstelhotel. Wij stelden ons altijd voor aan de medewerkers en spraken met 'u' (ZZG zorggroep, 2013). Daarnaast hebben wij als ergotherapeut i.o. de HBO Kwaliteitscriteria\* en gedragscodes voor praktijkgericht onderzoek gehandhaafd. De HBO Kwaliteitscriteria zijn toegelicht in bijlage 3: Gedragscodes en kwaliteitscriteria voor praktijkgericht onderzoek, pag. 46. En de gedragscodes voor praktijkgericht onderzoek worden toegelicht in de onderstaande paragraaf.

#### 6.5 Rapporteren presenteren

In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke manier de gegevens gerapporteerd en gepresenteerd worden en voor welke doelgroep er geschreven en gepresenteerd wordt.

##### 6.5.1 Doelgroep bepalen

De doelgroep van het artikel, het onderbouwingsdocument en de presentatie verschilt van elkaar. Maar ten eerste zijn de eindproducten gepresenteerd aan de opdrachtgever van het onderzoeksproject, J.J. Brunnenkreef.

###### *Artikel:*

De doelgroep van het artikel bestaat uit: de opdrachtgever, docentbegeleider, praktijkbegeleider, onderzoeksdeskundigen, therapeuten in het werkveld (werkvelddeskundigen), studenten van paramedische opleidingen en andere doelgroepen die belang hebben bij de informatie uit het artikel.

###### *Onderbouwingsdocument:*

De doelgroep van het onderbouwingsdocument bestaat uit: (opdrachtgever), docentbegeleider, onderzoeksdeskundigen en andere doelgroepen die belang hebben bij verhelderende informatie over de achtergrond van het artikel. Daarnaast is een onderbouwingsdocument belangrijk voor onderzoekers die voort willen borduren op ons onderzoek gericht op de mate van zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in het ZZG Herstelhotel.

*Presentatie op het ZZG Herstelhotel te Groesbeek:*

De doelgroep van de presentatie bestaat uit: de opdrachtgever, studenten (stagiaires en onderzoek studenten) en medewerkers van de ZZG Herstelhotel leerwerkplaats, overige medewerkers van het ZZG Herstelhotel, het managementteam en wellicht ook de directeur van de IPS opleidingen van de HAN.

6.5.2. Doelgroep bereiken door rapportage en presentatie

*Artikel:*

Het artikel wordt in eerste instantie beoordeeld door onze docentbegeleider, onderzoeksdeskundige en werkvelddeskundige. Daarnaast is het artikel met de resultaten schriftelijk of digitaal gepresenteerd aan de opdrachtgever. Het artikel is opgebouwd volgens een logische structuur en volgens de algemene richtlijnen voor het opstellen van een artikel. Het artikel is overzichtelijk weergegeven in een digitaal document met een mooie lay-out die de lezer zal aanspreken.

*Onderbouwingsdocument:*

Het onderbouwingsdocument wordt ook beoordeeld door onze docentbegeleider, onderzoeksdeskundige en werkvelddeskundige en wordt digitaal verstuurd naar onze opdrachtgever. Het document is logisch opgebouwd en bevat de volgorde van praktijkgericht onderzoek. In dit document worden verschillende keuzes die gemaakt zijn tijdens dit project onderbouwd en verantwoord. Het is overzichtelijk gepresenteerd in een digitaal document.

*Presentatie op het ZZG Herstelhotel te Groesbeek:*

De doelgroep van de presentatie is bereikt door een mooie en overzichtelijke PowerPoint presentatie. De aanwezigen ontvingen een hand-out, zodat ze eventuele diepgaande informatie erbij konden schrijven. Op deze manier waren ze aandachtiger betrokken bij de presentatie. Het artikel is op een logische wijze globaal besproken door ons als junioronderzoekers.

## 7. Verantwoording nazorg

### 7.1 Nazorg en aanbevelingen voor de praktijk

Onder nazorg wordt verstaan dat de aanbevelingen en interpretaties aansluiten op de resultaten. De aanbevelingen en interpretaties moeten zo geschreven worden, dat ze direct geïmplementeerd kunnen worden door het managementteam van het ZZG Herstelhotel.

Het verhogen van de zelfeffectiviteit is niet alleen van belang voor de orthopedische cliënten, maar voor alle cliënten in het ZZG Herstelhotel. De junioronderzoekers zien daarin een rol weggelegd voor de paramedici, verpleging en verzorging. De professionals moeten de cliënten bewuster stimuleren om zoveel mogelijk handelingen zelfstandig uit te voeren. Het managementteam zou wellicht een rol kunnen spelen door de professionals hierin te ondersteunen. Dit zou kunnen door informatie te geven over de term zelfeffectiviteit en de resultaten en bevindingen uit dit onderzoek inzichtelijk te maken. Een voorbeeld hiervan is het artikel van het onderzoek op meerdere plaatsen binnen het ZZG Herstelhotel te plaatsen. Het doel hiervan is om het personeel bewust te maken van de waarde van zelfeffectiviteit binnen het revalidatieproces. Er is namelijk gebleken dat de term zelfeffectiviteit onvoldoende bekend is. Hierdoor kan het personeel bewuster omgaan met de stimulerende factoren: succesvolle ervaringen, indirecte ervaringen door te kijken bij anderen, verbale aanmoediging en een goede fysiologische toestand.

De resultaten uit het onderzoek zijn donderdag 15 januari 2015 gepresenteerd op het ZZG Herstelhotel aan onder andere de opdrachtgever en praktijkbegeleider. Het artikel wordt door het ZZG Herstelhotel gepubliceerd op Follio. Dit is in samenspraak met de opdrachtgever besloten. Follio is een online portfolionetwerk voor studenten, professionals en buitenstaanders. Hierdoor zal ons artikel inzichtelijk worden voor belanghebbenden. Op deze manier kan de informatie van ons onderzoek geraadpleegd worden voor een vervolgonderzoek. Er is recent besloten dat er een vervolgonderzoek gaat plaatsvinden door studenten van toegepaste psychologie. Hierin zal de rol van professionals bij de zelfeffectiviteit van cliënten onderzocht worden.

### 7.2 Feedback van opdrachtgever op het proces en het eindresultaat

Het feedbackformulier, wat op de volgende pagina wordt weergegeven, laat zien dat de opdrachtgever akkoord gaat met de aanbevelingen van de junioronderzoekers. Er zijn verder geen toevoegingen aan de aanbevelingen.

Feedbackformulier voor de opdrachtgever

Naam opdrachtgever: **Jaap Brunnekeef**

Handtekening:

Datum: 09-01-2015

#### INLEIDING

Bij de afronding van het project dat door de aspirant adviseurs/ onderzoekers van één van de paramedische opleidingen van de HAN is uitgevoerd, wordt aan u als opdrachtgever onderstaande vragenlijst voorgelegd met het verzoek deze in te vullen en te retourneren aan de aspirant adviseurs/onderzoekers. De aspirant adviseurs/onderzoekers zullen dit formulier opnemen in hun portfolio en het telt mee in de beoordeling. Daarom is het belangrijk dat de student op tijd dit ingevulde formulier van u ontvangt. Het invullen van deze vragenlijst neemt ongeveer 10 minuten in beslag. U kunt een score aangeven tussen 1-5, waarbij 1 zeer ontevreden/ onvoldoende (--) betekent, en 5 zeer tevreden/ goed (++). Bij elke vraag is er mogelijkheid tot toelichting.

Alvast hartelijk dank voor het invullen en retourneren van de vragenlijst!

| Vraag                                                                                                                                                                                                                       | 1<br>-- | 2<br>- | 3<br>+/- | 4<br>+   | 5<br>++ | Toelichting                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|----------|----------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Samenwerking / professioneel handelen</b>                                                                                                                                                                                |         |        |          |          |         |                                                                                                                                 |
| Bent u tevreden over de communicatie tijdens het project tussen u en de aspirant adviseurs/onderzoekers?                                                                                                                    |         |        |          |          | x       | Ja, we hebben meerdere malen contact gehad, ik was goed op de hoogte van de voortgang. Het contact verliep altijd zeer prettig. |
| Is het proces verlopen volgens de afspraken die aan het begin van het project zijn gemaakt? (project start-up/startnotitie)                                                                                                 |         |        |          | x        |         | Ja, het project                                                                                                                 |
| Hebben de aspirant adviseurs/ onderzoekers naar uw mening zorgvuldig en integer gewerkt?                                                                                                                                    |         |        |          | x        |         | Ja                                                                                                                              |
| Hebben de aspirant adviseurs/ onderzoekers een proactieve en/of ondernemende houding laten zien?                                                                                                                            |         |        |          | x        |         | Ja, voldoende proactief. Ze hebben in totaal 10 patiënten geïncludeerd in het onderzoek                                         |
| <b>Kwaliteit</b>                                                                                                                                                                                                            |         |        |          |          |         |                                                                                                                                 |
| Bent u tevreden over de kwaliteit van het eindresultaat?                                                                                                                                                                    |         |        |          | x        |         | Ja                                                                                                                              |
| Bent u tevreden over de kwaliteit van de eindpresentatie?                                                                                                                                                                   |         |        |          |          |         | De Eindpresentatie is nog niet geweest                                                                                          |
| Hoe vindt u het kennis- en vaardighedeniveau van de studenten die het project hebben uitgevoerd?                                                                                                                            |         |        |          | x        |         | Goed                                                                                                                            |
| Is er een groot verschil tussen de door u verwachte en de daadwerkelijk bestede begeleidingstijd voor dit project? Zo ja, heeft dit een relatie met verwachte kwaliteit of mate van zelfstandig handelen? Graag toelichten. | Ja      |        |          | Nee<br>X |         | Nee, wel nam het beslissingsmoment, welke patiënten gaan we meten, meer tijd in beslag, maar dat was niet erg                   |
| Vraag                                                                                                                                                                                                                       | 1<br>-- | 2<br>- | 3<br>+/- | 4<br>+   | 5<br>++ | Toelichting                                                                                                                     |
| <b>Toepasbaarheid/ praktijkgerichtheid</b>                                                                                                                                                                                  |         |        |          |          |         |                                                                                                                                 |
| Is het eindproduct en/of zijn de aanbevelingen in het eindproduct acceptabel binnen de (uw) praktijk?                                                                                                                       |         |        |          | x        |         | Ja, daar kunnen we veel mee.                                                                                                    |
| Zijn eventuele aanbevelingen realiseerbaar voor u als opdrachtgever?                                                                                                                                                        |         |        |          | x        |         | Ja                                                                                                                              |
| Levert het eindproduct een meerwaarde voor uw (beroeps)praktijk?                                                                                                                                                            |         |        |          | x        |         | Ja, interessant voor vervolgonderzoek                                                                                           |
| Wat is uw eendoordeel over het verloop en het eindresultaat van het project?                                                                                                                                                |         |        |          | x        |         | Ruim voldoende                                                                                                                  |
| <b>Eigen criteria die vanuit het onderzoeksteam zijn opgesteld</b>                                                                                                                                                          |         |        |          |          |         |                                                                                                                                 |
| Bent u voldoende betrokken tijdens het maken van keuzes die voor dit project relevant waren.                                                                                                                                |         |        |          |          | x       | Ja, ik werd nauw betrokken bij de keuzes                                                                                        |
| Bent u tevreden over de zelfstandigheid van de junioronderzoekers.                                                                                                                                                          |         |        |          | x        |         | Voldoende zelfstandig, het was een lastig project                                                                               |
| De junioronderzoekers hebben volgens u gedurende het project gebruik gemaakt van uw kennis en ideeën?                                                                                                                       |         |        |          | x        |         | Ja, ze hebben de feedback en aanbevelingen van mij goed gebruikt                                                                |
| Wilt u nog andere opmerkingen maken?<br><small>Hier kunt u bijvoorbeeld bijzonderheden vermelden die zijn gebeurd of kwaliteiten beschrijven van de afzonderlijke aspirant adviseurs/ onderzoekers.</small>                 |         |        |          |          |         |                                                                                                                                 |

## 8. Literatuurlijst

- Abacus, rendement in retail. (2014). *Voordelen van cirkeldiagrammen*. Geraadpleegd op 16 december 2014, van <http://www.abacus.nl/stop-met-het-gebruik-van-cirkeldiagrammen/>
- About education. (2014). *What Is Self-Efficacy?* Geraadpleegd op 5 september 2014, van [http://psychology.about.com/od/theoriesofpersonality/a/self\\_efficacy.htm](http://psychology.about.com/od/theoriesofpersonality/a/self_efficacy.htm)
- Alles over marktonderzoek. (z.d.). *Kwantitatief onderzoek*. Geraadpleegd op 7 januari 2015, van <http://www.allesovermarktonderzoek.nl/onderzoeksmethoden/kwantitatief-marktonderzoek>
- AMC. (2013). *Knieprothese (een nieuwe knie)*. Geraadpleegd op 16 september 2013, van <https://www.amc.nl/web/Zorg/Patient/Zoek-op-specialisme/Orthopedie/Patienteninformatie/Knieprothese-een-nieuwe-knie.htm>
- Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H., & Peij, S. (2010, 30 augustus). *Gedragcode praktijkgericht onderzoek voor het hbo, Gedragcode voor het voorbereiden en uitvoeren van praktijkgericht onderzoek binnen het Hoger Beroepsonderwijs in Nederland*. Gedownload op 6 december 2014, van <https://online.han.nl/sites/8-HE-IPS-80020/1415S1PO/Handleidingen/Gedragcode%20praktijkgericht%20onderzoek.pdf>
- Baan, D., Heijmans, M., Spreeuwenberg, p. & Rijken, M. (2012). *Zelfmanagement vanuit het perspectief van mensen met astma of COPD*. Gedownload 14 januari 2015, van <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-Zelfmanagement-mensen-met-COPD-of-Astma.pdf>
- Baarda, B., Bakker, E., Hulst, M. van der, Julsing, M., Fischer, T., Vianen, R. van, & Goede, M. de. (2012). *Basisboek Methoden en Technieken, Kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijke basis*. (5de druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de, Teunissen, J. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (2e druk). Groningen: Wolters Noordhoff.
- Baarda, B., Goede M. de, & Kalmijn, M. (2010). *Basisboek Enquêteren, handleiding voor het maken van een vragenlijst en het voorbereiden en afnemen van enquêtes*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M., de, (2006). *Basisboek Methoden en Technieken* (4e druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M., de, Meer-Middelburg, A.G.E., van der (2000). *Basisboek open interviewen*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, D.B., (2014). *Dit is onderzoek*. (2e druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, B., Goede, M. de, & Teunissen, J. (2009). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek, handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. (2e druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T., van der, Goede, M., de, (2013). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (2e druk). Groningen: Wolters Noordhoff.
- Baars, W. (2008). *Handboek projectmanagement*. Geraadpleegd op 17 december 2014, van <http://www.projectmanagement-training.nl/boek/>.
- Bakker, M., Roetink, D. (2012) *Fysiotherapeutisch behandelprotocol voor heupfracturen*. Gedownload op 15 september 2014, van <http://www.hbo-kennisbank.nl/nl/page/hbosearch.results/?query=Fysiotherapeutisch+behandelprotocol+voo+r+heupfracturen>
- Bandura, A. (1994). *Self-efficacy. Encyclopedia of human behaviour*. New York: Academic Press.
- Boeijs, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Den Haag: LEMMA

- Broekkamp, M., & Jansen, M. (2014). *Activiteiten Tussen de therapieën door voor CVA-cliënten* (afstudeeropdracht). Ergotherapie, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Broen, B. (2009). *Hoe werkt een database en hoe maakt die het jou gemakkelijk?* - deel 1. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://www.alphamegahosting.com/sitecoach/hoe-werkt-een-database-en-hoe-maakt-die-het-jou-gemakkelijk-deel-1.html>
- Brunnekreef, J., Berk, O., den, (2014). *Projectbeschrijving Praktijkgericht onderzoek Paramedische studies*. Gedownload op 1 oktober 2014, van <https://online.han.nl/sites/8-HE-IPS-80020/1415S1PO/POergo/default.aspx?RootFolder=%2fsites%2f8-HE-IPS-80020%2f1415S1PO%2fPOergo%2fDocumenten%20groep%2fProjecten%20opleiding%20ergotherapie%20S1%202014-2015&FolderCTID=&View={7B52BF14-4C76-450D-82FC-F212781FE791}>
- Carrieretijger. (z.d). *SWOT-analyse*. Geraadpleegd op 11 september 2014, van <http://www.carrieretijger.nl/functioneren/commerciele-vaardigheden/swot-analyse>
- Crossman, A. (2014). *Pilot study*. Geraadpleegd op 9 oktober 2014, van [http://sociology.about.com/od/P\\_Index/g/Pilot-Study.htm](http://sociology.about.com/od/P_Index/g/Pilot-Study.htm)
- Dankers, S., Ravenswaaij, C. & Schipper, M. (2008). *Graded activity in de praktijk*. Gedownload op 5 januari 2015, van <http://kennisbank.hva.nl/document/219074>
- Dassen, W.N., Keuning, F.M., Jansen, G.J., Jansen, W.S., (2013). *Lezen en beoordelen van onderzoekspublicaties*. (7e druk). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Dijcks, B., & Joeris, S. (2012). *Uitgebreide toelichting van het meetinstrument, General Self-efficacy Scale(GSE Scale)*. Geraadpleegd op 21 september 2014, van [http://www.meetinstrumentenzorg.nl/portals/0/bestanden/211\\_1\\_n.pdf](http://www.meetinstrumentenzorg.nl/portals/0/bestanden/211_1_n.pdf)
- Donk, C. van der., & Lanen, B. van. (2014). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. (4e druk). Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Döpp, C.M.E., Steultjens, E.M.J., & Radcl, J. (2009). Het gebruik van evidence-based practice door Nederlandse ergotherapeuten. *Wetenschappelijk tijdschrift voor Ergotherapie*, 2009 (3), 7-13.
- Duijvendijk, M. van. (2009). *De relatie tussen coping stijlen en de mate van zelfeffectiviteit bij mensen met een reumatische aandoening (bachelorthese)*. Geraadpleegd op 21 september 2014, van [http://essay.utwente.nl/59466/1/scriptie\\_M\\_Duijvendijk.pdf](http://essay.utwente.nl/59466/1/scriptie_M_Duijvendijk.pdf)
- Emans, B. (2002). *Interviewen* (4e druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Ensie. (2012). *Nulmeting*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <https://www.ensie.nl/redactie-ensie/nulmeting>
- Eulderink, F., Heeren, T.J., Knook, D.J. en Ligthart, G. J. (2004) *Inleiding gerontologie en geriatrie*. (4e druk). Leiden: Bohn Stafleu van Loghum.
- Experiment. (z.d.). *Experiment*. Geraadpleegd op 6 november 2014, van [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:P\\_eC7bMcbGsJ:studion.fss.uu.nl/Bouwstenenonline/2b4cexperiment.doc&cd=1&hl=nl&ct=clnk&gl=nl/](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:P_eC7bMcbGsJ:studion.fss.uu.nl/Bouwstenenonline/2b4cexperiment.doc&cd=1&hl=nl&ct=clnk&gl=nl/)
- Gage, M., Noh, S., Polatajko, H.J., & Kaspar, V. (1994). Measuring Perceived Self-Efficacy in Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy*, 48 (9), 783-790.
- Geertzen, J., Rietman, J. (2008). *Amputatie en prothesiologie van de onderste extremiteit*. Den Haag: LEMMA
- Granse, M. le., Hartingsveldt, A. van. Kinébanian, A. (2012). *Grondslagen van de ergotherapie*. Amsterdam: Reed Business.
- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). (z.d.). *Home* [Online afbeelding]. Gedownload op 17 januari 2015, van <http://www.han.nl/>
- HBO Actief Zakelijk (z.d.). *SWOT analyse*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://www.hboactiefzakelijk.nl/ondersteuning-marketingplan/swot-analyse-marketingstrategie>
- Heldens, J. & Reysoo, F. (2005). *De kunst van het interviewen: reflecties op het interview met een guide*. Gedownload op 5 januari 2015, van

- [http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=11&cad=rja&uact=8&ved=0CFUQFjAK&url=http%3A%2F%2Fwww.boomlemmatijdschriften.nl%2Ftijdschrift%2FKWALON%2F2005%2F3%2FKWALON\\_2005\\_010\\_003\\_008.pdf&ei=qluqVOiAGYLKODnNgMgC&usg=AFQjCNE2HbKsJVD3NhugZHTm5GC9P3zjsA](http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=11&cad=rja&uact=8&ved=0CFUQFjAK&url=http%3A%2F%2Fwww.boomlemmatijdschriften.nl%2Ftijdschrift%2FKWALON%2F2005%2F3%2FKWALON_2005_010_003_008.pdf&ei=qluqVOiAGYLKODnNgMgC&usg=AFQjCNE2HbKsJVD3NhugZHTm5GC9P3zjsA)
- Helimare. (z.d.). *Klinisch behandelprogramma pijn (Graded Activity)*. Gedownload op 14 januari 2015, van [https://www.helimare.nl/download/Word%20en%20PDF%20bestanden/Revalidatie/Klinisch%20behandelprogramma%20chronisch%20pijn%20\(Graded%20Activity\).pdf](https://www.helimare.nl/download/Word%20en%20PDF%20bestanden/Revalidatie/Klinisch%20behandelprogramma%20chronisch%20pijn%20(Graded%20Activity).pdf)
  - Het notuleercentrum (2014). *Woordelijk verslag en letterlijk verslag*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://www.notuleercentrum.nl/verslagwoordelijk.asp>
  - Hogeschool van Arnhem Nijmegen, (z.d.). Criteria voor de startnotitie. Geraadpleegd op 1 oktober 2014, van <https://online.han.nl/sites/8-HE-IPS-80020/1415S1PO/Casustiek/Criteria%20voor%20de%20startnotitie.pdf>
  - Hoffman, A.J. (2013). *Enhancing self-efficacy for optimized patient outcomes through the theory of symptom self-management*. Geraadpleegd op 17 september 2014, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3526102/>
  - Hulp bij onderzoek. (z.d). *T-toets paren*. Geraadpleegd op 7 januari 2015, van <http://www.hulpbijonderzoek.nl/t-toets-paren/>
  - InfoMil. (z.d.). *Handhaving*. Geraadpleegd op 9 oktober 2014, van <http://www.infomil.nl/onderwerpen/integrale/handhaving/landelijke/vragen-antwoorden-0/@139863/vth-kwaliteit/>
  - InfoNu (z.d.). *Coping strategieën*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://mens-en-samenleving.infonu.nl/psychologie/3176-copingstrategieen.html>
  - Invoorzorg, (2014). *De langdurige zorg in 2020: trends zorgmedewerker*. Geraadpleegd op 3 november 2014 van, <http://www.invoorzorg.nl/ivz/informatie-de-langdurende-zorg-in-2020-trends-zorgmedewerker>
  - Jager, M. & Roelofsen, E. (z.d.). *Workshop 1. Inleiding statistiek*. Presentatie workshop statistiek voor praktijkgericht onderzoek van Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen
  - Jedeloo, S., Leenders, J. (2010). *Zelfmanagement*. Den Haag: Boom Lemma.
  - Jones, F. Riazi, A. (2011). *Self-efficacy and self-management after stroke: a systematic review*. Geraadpleegd op 17 september 2014 van, [http://pure.rhul.ac.uk/portal/files/2269581/Self\\_efficacy\\_and\\_self\\_management\\_after\\_stroke.pdf](http://pure.rhul.ac.uk/portal/files/2269581/Self_efficacy_and_self_management_after_stroke.pdf)
  - Jonker, L., Elferink-Gemser, M. & Visscher, C. (2011). *Reflectie: een belangrijke meerwaarde voor een succesvolle sportcarrière*. Geraadpleegd op 29 september 2014, van <http://www.sportknowhowxl.nl/alleen-op-de-wereld/6938>
  - Kadden, R. M., Litt, M.D. (2012). *The Role of Self-Efficacy in the Treatment of Substance Use Disorders*. Geraadpleegd op 17 september 2014, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3179802/>
  - KCWZ (2013). *Healing environment*. Geraadpleegd op 5 september 2014, van [http://www.kcwz.nl/dossiers/healing\\_environment](http://www.kcwz.nl/dossiers/healing_environment)
  - Kinebanian, A. (2006) *Grondslagen van de ergotherapie* (2e ) Maarsen: Elsevier gezondheidszorg.
  - Kirchmann, L.L., (2013). *Bloedsomloop*. Geskens, G.G., Groot, R.P., de, (Red.), Anatomie en fysiologie van de mens (p. 400). (17e druk). Amsterdam: Reed Business.
  - Korpershoek, C. & Bijl, J. van der. (2011). Self-efficacy and its influence on recovery of patients with stroke: a systematic review. *Journal of advanced nursing*, 2011(5)
  - Koullil, S., van, Kraaimaat, F.W., Riel, van, P.L.C.M., Evers, A.W.M. (2010). (3e druk). *Psychosociale zorg bij chronisch zieken*. Psychologische interventies bij reumatische aandoeningen. Hoofddorp: Bohn Stafleu van Loghum.

- Kuiper, C., Verhoef, J., Cox, C. & de Louw, D. (2014). *Evidence-based practice voor paramedici*. Den Haag: Boom Lemma
- Kupferman, M. (2008). *SPSS or Excel*. Geraadpleegd op 6 oktober 2014, van <http://kupferman.com/spss-or-excel/>
- Lankeveld, W. van., Leij, S., & Speijer, R. (2014). *Kwantitatief onderzoek: Vragenlijsten*. Gedownload op 3 oktober 2014, van <https://online.han.nl/sites/8-he-ips-80020/1415s1po/overdezeowe.aspx?RootFolder=%2fsites%2f8%2dHE%2dIPS%2d80020%2f1415S1PO%2fPowerpointsprezis%2fWerkcolleges%2fWerkgroep%20%20Kwantitatief%20Onderzoek%20%28WS2%29&FolderCTID=&View=%7b562F2AA8%2d1C2A%2d4E17%2dA43E%2d38BF1201BA8F%7d>
- Lankveld, W., van, Stolwijk, N., Beer, J., de, Satink, T. (2013). *Project- onderzoeksofzet*. Nijmegen: Hogeschool Arnhem en Nijmegen.
- Lemmens, P. (2005). *Een kijkje in de keuken van kwalitatieve analyse*. Geraadpleegd op 3 november 2014, van [http://www.boomlemmatijdschriften.nl/tijdschrift/KWALON/2005/1/KWALON\\_2005\\_010\\_001\\_017/fullscreen](http://www.boomlemmatijdschriften.nl/tijdschrift/KWALON/2005/1/KWALON_2005_010_001_017/fullscreen)
- Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The General Self-Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies. *The Journal of Psychology*, 139 (5), 439-457.
- Martini, F.H., Bartholomew, E.F. (2012). *Anatomie en fysiologie. Een inleiding*. (2e druk). Pearson Benelux BV: Amsterdam.
- Mathiowetz, V., Matuska, K. M. & Murphy, M. E. (2000). *Efficacy of an energy conservation course for persons with multiple sclerosis*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003999301441074>
- MCHaaglanden. (2014). *Amputatie van arm of been*. Geraadpleegd op 17 september 2014, van <https://www.mchaaglanden.nl/stimulansz/onderzoeken-en-behandelingen/amputatie-van-arm-of-been>
- Mortelmans, D. (2001). *ATLAS-TI, Een inleiding*. Geraadpleegd op 3 november 2014, van <http://uahost.uantwerpen.be/mtso/documenten/MTSO-INFO%2024%20-%20Atlas-ti.pdf>
- Nederlandse CVA-vereniging (2014). *Wat is een CVA?* Geraadpleegd op 7 januari 2015, van <http://www.cva-vereniging.nl/pages/het-cva/wat-is-een-cva.php>
- Nerinckx, E. (2013). *De invloed van inhoud en vorm van een ergotherapeutisch zelfmanagementprogramma op de zelfeffectiviteit van het programma bij vermoeide personen met multiplesclerose: een kwalitatieve studie*. Gedownload op 4 oktober 2014, van [http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/061/486/RUG01-002061486\\_2013\\_0001\\_AC.pdf](http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/061/486/RUG01-002061486_2013_0001_AC.pdf)
- Office (z.d.). *Kolommen of rijen weergeven of verbergen*. Geraadpleegd op 6 oktober 2014, van <http://office.microsoft.com/nl-nl/excel-help/kolommen-of-rijen-weergeven-of-verbergen-HP010342574.aspx>
- Olander, E. K., Fletcher, H., Williams, S., Atkinson, L., Turner, A., French, D.P. (2013) *What are the most effective techniques in changing obese individuals' physical activity self-efficacy and behaviour: a systematic review and meta-analysis*. Geraadpleegd op 17 september van, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3639155/>
- Opstelten, W., Scholten, R.J.P.M. (2014). *Meta-analyse: principes en valkuilen*. Geraadpleegd op 6 november 2014, van <http://www.ntvg.nl/artikelen/meta-analyse-principes-en-valkuilen>
- Orbis Medisch Centrum (z.d.) *Orthopedische aandoeningen en behandelingen*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://www.orbisconcern.nl/orbis-medisch/ziekenhuis/specialismen-en-afdelingen/orthopedie/patientinformatie/orthopedische-aandoeningen-en-behandelingen/>
- Orthopedie Amphia. (z.d.). *Gebroken heupbehandeling*. Geraadpleegd op 15 september 2014, van <http://www.orthopedie-amphia.nl/paginas/203-gebroken-heup-behandeling.html>
- Os, R. van. & Pieters, I. (2012). *Basisboek Praktijkonderzoek*. Harlow: Pearson custom publishing.

- Pijnappels, C., Vries de, K. (2009). *Ondernemen en innoveren*. Den Haag: Uitgeverij LEMMA.
- Proot, I.M., Abu-Saad, H.H., Esch-Janssen, W.P. de., Crebolder, H.F.J.M., & Meulen, R.H.J. ter. (2000). Patient autonomy during rehabilitation: the experiences of stroke patients in nursing homes. *International Journal of Nursing Studies*, 2000 (37), 267-276.
- Rigter, J. (2008). *Het palet van de psychologie*. Stromingen en hun toepassingen in hulpverlening en opvoeding. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Rijnland Orthopaedie. (z.d.). *Veelgestelde vragen over een knieprothese*. Geraadpleegd op 15 september 2014, van <http://www.rijnlandorthopedie.nl/veelgestelde-vragen-over-een-knieprothese/>
- Ros, A., Veeke, I., Stallaert, M. (2009). *Kwaliteitscriteria praktijkgericht onderzoek*. Geraadpleegd op 3 november 2014, van <http://www.ou.nl/documents/14300/8dc2a1e5-f358-46c8-8ce3-b79decdfa1e6>
- Satink, T., Beer, J., de. (2014). *Studiehandleiding praktijkgericht onderzoek*. Studiehandleiding. Nijmegen: Hogeschool Arnhem Nijmegen.
- Satink, T., Stöcker, J. & Beer, J. de. (2014). *WS- Analyse van kwalitatieve data*. Geraadpleegd op 3 november 2014, van <https://online.han.nl/sites/8-HE-IPS-80020/1415S1PO/Powerpointsprezis/Werkcolleges/Kwalitatief%20Onderzoek/141028-IPS-OWE-PO-WS%206%20Analyse%20kwalitatieve%20data.pdf>
- Schinkel, M., Bergkotte, R., Beurskens, M., (2012). *De route naar eigen regie: Netwerkontwikkeling Vrijtijdsbesteding*. Afstudeerwerkstuk. Opleiding Ergotherapie, Hogeschool van Amsterdam.
- Slot, W., Aken, M., van. (2010). *Psychologie van de adolescentie*. (24e druk). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Smaling, A., (2006). *De probleemstelling bij kennisgericht en praktijkgericht onderzoek*. Geraadpleegd op 17 december 2014, van [http://www.boomlemmatijdschriften.nl/tijdschrift/KWALON/2006/1/KWALON\\_2006\\_011\\_01\\_002.pdf](http://www.boomlemmatijdschriften.nl/tijdschrift/KWALON/2006/1/KWALON_2006_011_01_002.pdf)
- Smits, J. & Edens, R. (2009). *Onderzoek met SPSS en Excel* (2e druk). Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- SPSSHandboek (z.d.). *Wat is correlatie?* Geraadpleegd op 7 januari 2015, van <http://www.spsshandboek.nl/correlatie/>
- Stulens, K. (z.d.) *Van wetenschappelijk experiment tot wiskundig model*. Geraadpleegd op 8 december 2014, van <http://www.uhasselt.be/Documents/uhaselt@school/lesmateriaal/wiskunde/WetMod/Lesmateriaal/Modelleren.pdf>
- Teeuw, B., Schwarzer, R., & Jeruzalem, M. (1994). *Dutch General Self-Efficacy Scale*. Geraadpleegd op 21 september 2014, van <http://www.fysiotherapiewetenschap.com/bestanden/45.pdf>
- Tiessen-Raaphorst, A., Ingen, E., van, Breedveld, K., (2009). *Sport gemeten: Gevonden en geschatte tijd; over de verschillen tussen wat men zegt aan sport en bewegen te doen, en wat daarvan zichtbaar wordt in een dagboek*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau
- Tijdschrift voor praktijkondersteuning. (2009). *Wetenschap in een notendop, Literatuuronderzoek (review)*. Geraadpleegd op 5 november 2014, van <http://www.tijdschriftpraktijkondersteuning.nl/archief/volledig/id325-literatuuronderzoek-review.html>
- Titulaer, F., Pauwels, C., Janssen, E. (2014). *De dagelijkse activiteiten van orthopedische patiënten tijdens hun verblijf in het ZZG herstelhotel gekoppeld aan persoonlijke factoren*. Praktijkgericht onderzoek. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Uitgeverij Coutino (z.d.). *Het spiraalmodel van Korthagen: reflecteren in stappen*. Gedownload op 5 januari 2015, van <http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved>

- [=0CDQQFjAF&url=http%3A%2F%2Fwww.coutinho.nl%2Ffileadmin%2Fdocumenten%2Fkwaliteitmetbeleid%2Fextra\\_info%2FH3%2FExtra\\_info\\_H3\\_spiraamodel\\_korthagen.pdf&ei=LoiqV MGkHYGsOunOgOgl&usg=AFQjCNFre6luUstSEaWvXwVKNfcjMgtIYg](http://www.coutinho.nl/fileadmin/documenten/kwaliteitmetbeleid%2Fextra_info%2FH3%2FExtra_info_H3_spiraamodel_korthagen.pdf&ei=LoiqV MGkHYGsOunOgOgl&usg=AFQjCNFre6luUstSEaWvXwVKNfcjMgtIYg)
- UVH (z.d.). *ATLAS-ti. een inleiding*. Geraadpleegd op 3 november 2014, van <http://www.uvh.nl/aanbod/cursussen-workshops/kwalitatief-onderzoek?waxtrapp=yvpxcjDsHqwOxvOhIMHDHE>
  - Van Dale Uitgevers. (2014). *Van Dale*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://vandale.nl/opzoeken?pattern=visie&lang=nn#.VKp9eNJ0zcs>
  - Verhage orthopedie. (2014). *Protheses*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://verhage-orthopedie.nl/protheses.html>
  - Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor hoger onderwijs* (5e druk). Den Haag: LEMMA.
  - Verpleegkundige en Verzorgende Nederland. (2015). *Dossier zelfmanagement*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://www.venvn.nl/Dossiers/Zelfmanagement.aspx>
  - Vrije universiteit Amsterdam. (2005). *Gedragscode onderzoeksgroep Integrity of Governance*. [http://www.fsw.vu.nl/nl/Images/gedragscode\\_tcm30-82885.pdf](http://www.fsw.vu.nl/nl/Images/gedragscode_tcm30-82885.pdf)
  - VUmc, samen kiezen voor beter. (2014). *Heup en knieprothesiologie*. Geraadpleegd op 15 september 2014, van <http://www.vumc.nl/afdelingen/orthopedie/zwaartepunten/heupenknie/>
  - Welman, B. (z.d.) *Grafieken, soorten en toepassingen*. Gedownload op 15 december 2014 van, <http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.softwijs.nl%2Fm-download%2Fm-grafieken%2Fgrafieksoorten-pdf%3Fformat%3Draw&ei=iLqzVKSOC8j0PPSvZAI&usg=AFQjCNGT1TZukA1hXpGDX3wgcEMCHVg8cg>
  - Wollersheim, H., Bakker, P. & Weijden, T, van der. (z.d.). *Inleiding in kwaliteit en veiligheid van zorg*. Geraadpleegd op 7 januari 2015, van <http://assortiment.bsl.nl/files/b06967d0-4ad7-437d-93b9-ea0ab786a903/kwaliteitenveiligheidh1.pdf>
  - Zee, F. van der. (2012). *Het niveau van een variabele*. Geraadpleegd op 7 januari 2015, van <http://www.hulpbijonderzoek.nl/onderzoeksdesign/>
  - Zee, F. van der. (2012). *Steekproef trekken*. Geraadpleegd op 5 november 2014, van <http://www.hulpbijonderzoek.nl/steekproef-trekken/>
  - Zee, F. van der. (2014). *Onderzoeksdesign*. Geraadpleegd op 7 januari 2015, van <http://www.hulpbijonderzoek.nl/onderzoeksdesign/>
  - Zenzano, T. Allan, J.D., Bigley, M.B., Bushardt, R.L., Garr, D.R., Johnson, K., Lang, W., Maeshiro, R., Meyer, S.M., Shannon, S.C., Spolsky, V.W., Stanley, J.M. (2010). The roles of healthcare professionals in implementing clinical prevention and population health. *American Journal of Preventive Medicine*, 2010 (40)
  - Zorginstituut Nederland. (z.d.) *DBC structuur*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://www.zorginstituutnederland.nl/pakket/zvw-kompas/medisch-specialistische+zorg/dbc-systeem>
  - ZorgTTP. (2010). *Factsheet pseudonimisatie*. Gedownload 5 januari 2015, van <http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=38&cad=rja&uact=8&ved=0CEkQFjAHOB4&url=http%3A%2F%2Fwww.dbcinformatiesysteem.nl%2Fcms%2Fmodules%2Ffilemanager%2Fdownload.php%3Ffile%3D149&ei=woSqVJydNcu9PZGQgGA&usg=AFQjCNFIHdzQu83AeO8i5IO4U08DkLpObQ>
  - Zorgvoorbeter. (z.d.). *Zelfredzaamheid*. Geraadpleegd op 5 januari 2015, van <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Zelfredzaamheid-ouderen.html>
  - ZZG zorggroep. (2013). *Gedragscode en - regels bij ZZG zorggroep*. Geraadpleegd 15 september 2014, van <https://www.zzgorggroep.nl/gedragscode>

- ZZG Zorggroep. (z.d.). *Het ZZG Herstelhotel is er voor u!* Geraadpleegd op 15 september 2014, van <https://www.zgzorggroep.nl/herstelhotel>
- ZZG Zorggroep. (z.d.). *Home* [Online afbeelding]. Gedownload op 15 januari 2015, van <http://www.zgzorggroep.nl/homepage>
- ZZG Zorggroep. (z.d.). *Revalidatie en herstel: persoonlijke, deskundige begeleiding.* Geraadpleegd op 25 september 2014, van <https://www.zgzorggroep.nl/revalidatie-herstel>

Bijlage 1. SWOT-analyse

|        | Positief                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Negatief                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Intern | <b>Sterkten (Amy Aerts):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik heb als teamlid regelmatig ideeën en input.</li> <li>Ik heb zicht op de taken die nog voltooid moeten worden en kan deze taken verdelen.</li> <li>Ik kan goed plannen.</li> <li>Motivatie, ik ben als teamlid vaak actief aanwezig.</li> <li>Ik kan het goed aangeven als ik me ergens aan stoort</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Zwakten (Amy Aerts):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik vind het moeilijk om een idee of input vast te houden en wil het vaak meteen in de groep gooien.</li> <li>Ik vind het lastig om elkaar uit te laten praten.</li> <li>Ik kan eigenwijs zijn.</li> <li>Ik neem af en toe te veel hooi op mijn vork.</li> <li>Ik heb soms moeite met spelling (vanwege mijn dialect).</li> </ul>                                                                                                                                                  |
|        | <b>Sterkten (Babet van Deutekom)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik kan tijdens discussies aangeven dat we knopen door moeten hakken.</li> <li>Ik zorg er altijd voor dat mijn producten er netjes en zorgvuldig uit zien.</li> <li>Ik heb regelmatig ideeën die we kunnen toepassen in ons onderzoek</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Zwakten (Babet van Deutekom)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik ben de laatste tijd sneller afgeleid. Hierdoor leidt ik soms de hele groep af.</li> <li>Ik geef te weinig mijn mening in de groepsbijeenkomsten.</li> <li>Ik vind het lastig om eerst iemand uit te laten praten voordat ik zelf begin met praten.</li> <li>Ik vind het soms lastig om negatieve feedback te geven.</li> </ul>                                                                                                                                         |
|        | <b>Sterkten (Marloes van Gaalen)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik kan goed reflecteren op het werk van een ander, maar moet erop letten dat ik dit ook voldoende doe bij mijn eigen werk.</li> <li>Ik vind het fijn om zelfstandig te werken</li> <li>Ik hou ervan om planmatig/schematisch te werken en maak graag plannings voor mijzelf</li> <li>Ik ben gedreven/enthousiast voor dit project omdat dit mijn 1e keuze was</li> <li>Ik kan goed feedback geven, ik moet er wel aan denken dat ik hier de tijd voor neem.</li> <li>Ik heb ervaring in de omgang met ouderen vanwege mijn werk.</li> <li>Ik heb ervaring in het werken met een Elektronisch Cliëntendossier vanuit mijn vorige stage.</li> </ul> | <b>Zwakten (Marloes van Gaalen)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik ben niet goed in kennistoetsen, waardoor ik op het gebied van theoretische kennis achterloop op de rest.</li> <li>Ik vind discussiëren niet leuk en blijf hierbij vaak op de achtergrond.</li> <li>Ik moet heb soms last van concentratieverlies waardoor ik minder snel mijn taken af krijg.</li> <li>Ik heb de neiging om eentonig te praten.</li> <li>Ik moet waken voor motivatieverlies tijdens het doen van een project in een groep.</li> </ul>                 |
|        | <b>Sterkten (Wietske Walgemoet)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik heb een luisterende houding.</li> <li>Ik durf mijn mening te geven wanneer ik ergens een andere mening over heb.</li> <li>Ik ben enthousiast en actief betrokken bij het project, mede doordat dit project mijn eerste keuze was.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Zwakten (Wietske Walgemoet)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik vind het lastig om de leiding te nemen en te behouden</li> <li>Ik vind het lastig om het overzicht te houden over wat er moet gebeuren</li> <li>Ik vind het lastig om te plannen en een goede inschatting te maken hoe lang je ergens bezig bent.</li> <li>Ik kan moeilijk de theorie aan de praktijk koppelen</li> <li>Ik moet er voor waken om niet door te draven in mijn eigen mening.</li> <li>Ik moet erop letten dat ik niet te chaotisch te werk ga.</li> </ul> |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Extern</b> | <p><i>Kansen (Amy Aerts):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ik zie het als een kans dat we goede begeleiding hebben vanuit de praktijk.</li> <li>– Wij als groep hebben ervaring met verschillende doelgroepen.</li> </ul> <p>We hebben diverse karakters die elkaar kunnen aanvullen.</p>                | <p><i>Bedreigingen (Amy Aerts):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ik kan soms te druk zijn met andere zaken buiten school(denk aan werk, sport enz.), waardoor het lastig is om afspraken met de projectgroep te plannen.</li> <li>– Het is een groot onderzoek met veel verschillende onderzoeksmethoden.</li> <li>– De opdrachtgever reageert niet altijd meteen op onze mail en is vaak niet erg “concreet”.</li> </ul> |
|               | <p><i>Kansen (Babet van Deutekom):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– We hebben een leuke enthousiaste en gemotiveerde groep, wat ons gaat helpen om tot een positief eindresultaat te komen.</li> <li>– We moeten misschien wat minder snel werken, hierdoor vergeten we belangrijke aspecten.</li> </ul> | <p><i>Bedreiging (Babet van Deutekom):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Soms kunnen we zo druk bezig zijn dat we geen pauzes nemen. Pauzes inplannen dus. We moeten dus zodat we daarna weer geconcentreerd verder kunnen.</li> <li>– Alle begeleiders op het Herstelhotel zijn erg enthousiast maar hierdoor halen we te snel en te veel op onze schouders. We moeten goed onze grenzen aangeven.</li> </ul>             |
|               | <p><i>Kansen (Marloes van Gaalen)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ik zie kansen om het afstudeerproject te koppelen aan mijn toekomstige stage.</li> </ul>                                                                                                                                              | <p><i>Kansen (Marloes van Gaalen)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Er bestaat een risico dat de herkansing van mijn kennistoets van de minor (te)veel tijd gaat kosten tijdens deze projectperiode.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                            |
|               | <p><i>Kansen (Wietsek Walgemoet):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Een project dat past bij mijn interesse gebied.</li> <li>– Goede begeleiding vanuit de praktijk.</li> </ul>                                                                                                                           | <p><i>Kansen (Wietske Walgemoet):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het kan zijn dat we in tijdsnood komen door de grootte van het onderzoek.</li> <li>– Het kan zijn dat de activiteiten buiten het onderzoek veel tijd innemen.</li> </ul>                                                                                                                                                                               |

(Carrieretijger, z.d.).

#### Leerwensen:

##### Amy Aerts

- Ik vind het soms moeilijk om bepaalde dingen aan anderen over te laten.
- Ik heb vaak ideeën en input die ik niet altijd los kan laten, waardoor ik in een discussie vaak deze dingen vasthoudt en het lastig vind om een andere weg in te gaan.
- Ik ben vaak op de voorgrond aanwezig in een groep tijdens een samenwerkingsopdracht. Ik wil proberen om me ook wat meer op de achtergrond op te stellen, zodat ik taken uit handen kan geven en zelf niet al te veel hooi op mijn vork neem.

##### Babet van Deutekom

- Ik wil vaker mijn mening geven tijdens discussies. Ik heb van mijn medestudenten de feedback gekregen dat ik vaker mijn mening moet geven. Ik laat dit soms achterwege omdat ik sommige discussies niet van belang vindt.
- Ik laat mensen uitpraten voordat ik zelf mijn zegje doe. Ik merk dat ik soms door mensen heen praat, hier moet ik op letten.
- Ik wil proberen langer geconcentreerd bezig te zijn met mijn taken.
- Ik probeer mijn medestudenten meer feedback te geven. Zowel negatief als positief, ook al vind ik dit soms lastig

### Marloes van Gaalen

- Tijdens deze projectperiode wil ik mij meer mengen in discussies in plaats van deze aan mij voorbij laten te gaan en pas aan het einde mijn mening te geven.
- Tijdens deze projectperiode wil ik ervoor zorgen dat ik geen last krijg van een periode van motivatieverlies door regelmatig peerfeedback te krijgen van mijn groepsgenoten.
- Tijdens deze projectperiode wil ik ervoor zorgen dat ik geen last krijg van concentratieverlies door voldoende taken op mij te nemen waar ik voldoende mee aan de slag kan en door tijdig korte pauzes te nemen.
- Tijdens deze projectperiode neem ik meer verantwoordelijkheid voor mijn eigen taken en ben ik hierbij niet afhankelijk van mijn groepsgenoten.

### Wietske Walgemoet

- Tijdens het project wil ik leren om meer de leiding te nemen binnen de groep en deze ook te behouden.
- Tijdens het project wil ik theorie aan de praktijk koppelen.
- Tijdens het project wil ik overzicht houden over wat er gedaan moet worden en minder chaotisch te werk gaan.
- Tijdens het voorzittersschap wil ik een realistische en een overzichtelijke planning kunnen maken.
- Tijdens het project wil ik minder mijn mening doordragen.
- Tijdens het project wil ik mij ontwikkelen in het geïnteresseerder een aandachtiger overkomen.

*Hoe hebben we de sterke- en zwakke kanten van de junioronderzoekers ingezet tijdens het project:* Binnen deze projectperiode hebben wij de rollen voorzitter en notulist gebruikt, om zo structuur te krijgen in onze bijeenkomsten. Wij hebben ervoor gekozen om elke maand een andere voorzitter en notulist aan te wijzen, waardoor iedereen beide rollen een maand heeft kunnen vervullen. Ook hebben wij ons in tweetallen opgesplitst binnen het onderzoek om zo de kwaliteit te verhogen. Babet en Wietske hebben zich gericht op het kwantitatieve deel van het onderzoek en hebben hier de bijbehorende hoorcolleges en workshops voor gevolgd. Amy en Marloes hebben zich gericht op het kwalitatieve deel van het onderzoek en hebben hier de bijbehorende hoorcolleges en workshops voor gevolgd. Tijdens het uitvoeren van de interviews hebben wij gekozen om gebruik te maken van één dezelfde interviewer. Wij hebben hiervoor gekozen omdat alle interviews dan op dezelfde manier afgenomen worden. Wel is er steeds een tweede interviewer mee geweest om de hoofdinterviewer (Babet) te ondersteunen. Dit zijn steeds verschillende groepsleden van onze onderzoeksgroep geweest.

Tijdens deze onderzoeksperiode hebben wij als projectgroep gezamenlijk een SWOT-analyse ingevuld. Iedere junioronderzoeker heeft haar sterke- en zwakke kanten ingevuld in het schema. Daarnaast heeft ook iedereen haar doelen voor deze periode opgesteld. Vervolgens hebben wij gezamenlijk bekeken welke sterke kanten van iedereen het beste benut konden worden tijdens de projectperiode. Wij hebben ervoor gekozen om Babet alle schema's, diagrammen, tabellen en designs te laten maken, omdat zij hier het meest mee bekend is. Hierdoor konden wij de vormgeving op dezelfde manier invullen door Babet dit steeds te laten doen. Amy heeft aangegeven dat zij goed zicht heeft op de dingen die nog voltooid moeten worden. Hiervoor heeft zij vaak een lijst met taken gemaakt die we vervolgens gezamenlijk verdeeld hebben. Door Amy hier zicht op te laten houden, bleven wij als groep goed op de hoogte en konden wij ons aan de gestreefde planning houden. Marloes heeft aangegeven dat ze graag planmatig en schematisch werkt. Hierdoor heeft zij naast het voorzitterschap zicht gehouden op de wekelijkse planning. Wietske heeft aangegeven gedurende het hele project periode een luisterende houding te hebben en actief betrokken te zijn bij het project. Echter heeft ze wel aangegeven dat ze vaker geïnteresseerd en aandachtiger over moet komen.

Daarom heeft zij de meeste cliënten benaderd voor het onderzoek. Op deze manier kon zij dit sterke- en zwakke punt aan elkaar koppelen, waardoor ze aan haar leerdoelen kan werken.

Amy heeft aangegeven af en toe teveel hooi op haar vork te willen nemen. Wij hebben als groep afgesproken dat we dit in de gaten houden en haar tegenhouden of taken overnemen wanneer dit teveel wordt. Marloes heeft aangegeven moeite te hebben met discussiëren waardoor ze zich hier vaak buiten houdt en op de achtergrond blijft. Babet heeft aangegeven dat zij meer haar mening zou moeten geven tijdens groepsbijeenkomsten. Binnen de groep is afgesproken dat er tijdens momenten dat er iets afgesproken moet worden ruimte wordt gegeven voor iedereen om een mening te geven. Wietske heeft aangegeven moeite te hebben met overzicht houden van wat er nog moet gebeuren. Hierin is zij ondersteund door de voorzitter van dat moment en wanneer zij zelf de voorzitter was is zij hierin ondersteund door de overige groepsleden.

## Bijlage 2. PDCA-cyclus

Hieronder zal de PDCA-cyclus worden toegelicht.

- **Plan:** In deze fase wordt het probleem onderzocht en wordt er een plan van aanpak opgesteld met de daarbij horende doelen. In dit onderzoek is dit gedaan door het maken van de startnotitie en het maken van de onderzoeksopzet.
- **Do:** Het plan van aanpak wordt uitgewerkt en er wordt gewerkt aan de doelen. Dit wil zeggen dat elke stap in het project uitgewerkt is.
- **Check:** Deze stap is erg belangrijk, omdat de vraagstelling in dit onderzoek vanuit de praktijk komt. Het is en blijft belangrijk dat zowel de onderzoekers als de opdrachtgever tevreden zijn met de voortgang van het project. In deze fase is er dus nagegaan of deze partijen nog steeds op één lijn zitten en of er verbeteringen of aanpassingen moesten komen. Er werden dan ook op meerdere momenten en aan verschillende belanghebbenden feedback gevraagd.
- **Act:** Vervolgens is het belangrijk om deze feedback te verwerken en te gebruiken in het project. Deze feedback zorgt heeft ervoor gezord dat er opnieuw gekeken werd naar het plan van aanpak en de bijbehorende doelen. Zo kon de cyclus weer van vooraf aan beginnen (Kinébanian, 2006, pp. 804-806).

### Bijlage 3. Gedragcodes en kwaliteitscriteria voor praktijkgericht onderzoek

*Onderzoekers aan het hbo dienen het professionele en maatschappelijke belang en het onderzoek een bijdrage kan leveren aan de verbetering en vernieuwing van de zorg.*

Het is belangrijk om een thema te kiezen met een maatschappelijke relevantie. Dan dragen wij als junioronderzoekers bij aan het professionele en maatschappelijke belang. Tegenwoordig wordt steeds vaker bewezen dat zelfeffectiviteit een belangrijke rol speelt tijdens het revalidatieproces (Duijvendijk, 2009, p. 7). Wij zien ons gekozen thema als relevant, niet alleen voor de ergotherapie zelf, maar ook voor andere paramedici en instellingen waar men cliënten behandelt. “Wanneer de zelfeffectiviteit hoger is bij cliënten stellen zij ook hogere doelen en zoeken zij meer uitdaging” (Luszczynska, Scholz & Schwarzer, 2005, p. 441). In het onderbouwingsdocument hebben wij de meerwaarde van dit onderzoek voor de beroepsgroep ergotherapie en andere professionals verantwoord. Naast maatschappelijke relevantie is het belangrijk om nieuwe informatie en kennis te ontdekken over een bepaald onderwerp. Het managementteam van het ZZG Herstelhotel vroeg zich af in welke mate de zelfeffectiviteit aanwezig is bij hun cliënten. Tevens kunnen ze toetsen of zij de visie van het ZZG Herstelhotel gebaseerd op ‘healing environment’ voldoende nastreven. Zo niet dan kan het managementteam wellicht een actieplan opstellen wat de zorg van het ZZG Herstelhotel in het algemeen kan verbeteren. Dit is vernieuwde kennis en informatie die wij als junioronderzoekers verkregen hebben door onderzoek in de praktijk. De projectactiviteiten zijn weergegeven in de onderzoeksopzet. Er is geprobeerd om zoveel mogelijk activiteiten te koppelen, zodat er efficiënt en effectief gewerkt kon worden. In paragraaf 6.5 pag. 30, is beschreven en onderbouwd hoe de resultaten zijn overgedragen aan de doelgroep. De resultaten zijn gekoppeld aan het literatuuronderzoek en aan de context van het ZZG Herstelhotel. Hieruit volgde een logische conclusie waarin tevens de resultaten gekoppeld zijn aan de beroepsgroep ‘Ergotherapie’. (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters & Peij, 2010, pp. 5-9).

*Onderzoekers aan het hbo zijn respectvol.*

Het was belangrijk dat wij respectvol met elkaar omgingen. De projectgroep bestond uit vier junioronderzoekers die verschillende meningen en opvattingen hadden. Wij hebben elkaar uit laten praten en achteraf creëerden we ruimte voor eventuele feedback. Wij toonden respect naar de docentbegeleider, opdrachtgever en medestudenten. Iedereen had verschillende meningen over de vormgeving van het project. Wij hebben feedback ontvangen waar we op gereageerd hebben. Het is namelijk belangrijk dat je feedback niet onderuit haalt (vrije universiteit Amsterdam, 2005, pp. 3-4). De gegevens van cliënten zijn anoniem verwerkt en de cliënten hebben zelf besloten om wel of niet deel te nemen aan het onderzoek. Deze keuze hebben wij als junioronderzoekers gerespecteerd.

*Onderzoekers aan het hbo zijn zorgvuldig en de resultaten worden op een betrouwbare manier verkregen (objectiviteit, intersubjectiviteit en validiteit).*

Wij hanteerden betrouwbare- en valide instrumenten. Het was belangrijk dat alle gemaakte keuzes verantwoord en onderbouwd werden in het onderbouwingsdocument. Ook was het belangrijk dat wij als junioronderzoekers de juiste afwegingen maakten. Daarnaast was het belangrijk om de data zorgvuldig te verzamelen. De dagboeken zijn gedurende het onderzoek in het bezit geweest van één onderzoeker. Aan het eind van de data-analyse zijn ze afgegeven bij de opdrachtgever. De informed consenten van de cliënten zijn verzameld in een map in het ZZG Herstelhotel. Deze map is in het beheer van de opdrachtgever. De context en fase waarin de instelling zich bevindt, wordt geëxpliciteerd (overdraagbaarheid). De context van de instelling is uitgebreid beschreven in de aanleiding en achtergrond van de onderzoeksopzet. Het ZZG Herstelhotel is in kaart gebracht door middel van een oriënterend literatuuronderzoek en een bezoek aan het Herstelhotel. De resultaten kunnen niet gegeneraliseerd worden naar andere doelgroepen en instellingen, omdat het onderzoek

specifiek is uitgevoerd bij orthopedische cliënten binnen het ZZG Herstelhotel (Ros, Veeke & Stallaert, 2009).

*Onderzoekers aan het hbo zijn integer.*

Wij zijn als junioronderzoekers kritisch geweest ten opzichte van opvattingen en probleemdefinities vanuit de praktijk. Wij zorgden ervoor dat de vraagstellingen, het plan van aanpak en de analyse niet gestuurd werden door gewenste uitkomsten. Wij waren transparant over de bronnen die wij hanteerden gedurende het project en verwerkten de bronnen in APA verwijzingen (vrije universiteit Amsterdam, 2005, pp. 2-3). Daarnaast gebruikten wij de gegevens van de dataverzameling alleen voor onderzoeksdoeleinden.

De resultaten zijn voor het team aannemelijk en begrijpelijk (toegankelijkheid). We hebben de resultaten aan laten sluiten op de huidige situatie en context van het ZZG Herstelhotel. Hierdoor zijn ze voor de opdrachtgever en het managementteam van het ZZG Herstelhotel eenvoudig te interpreteren.

De informatie die wij verkregen hebben uit de interviews en dagboeken was tegenstrijdig aan de vooraf gestelde verwachting van de opdrachtgever. Dit heeft geen problemen opgeleverd, omdat wij de uitkomsten tussentijds geëvalueerd hebben met de opdrachtgever. Wij zijn onpartijdig geweest in onze rapportage. Wij hebben geen onderzoeksresultaten selectief weggelaten zonder deze alvorens goed beargumenteerd te hebben. De formuleringen zijn niet aangepast aan de wensen van de betrokkenen en de conclusies zijn allen gebaseerd op de verkregen data van het onderzoek.

*Onderzoekers aan het hbo verantwoorden hun keuzes en gedrag.*

*Het gebruik van evidence-based practice(EBP):*

Om een keuze te maken uit verschillende alternatieven is EBP toegepast. Evidence-based practice “verwijst naar het nemen van klinische beslissingen gebaseerd op een combinatie van ervaring, het beste beschikbare bewijs en de voorkeuren van de cliënt” (Döpp, Steultjens & Radel, 2009, p. 7). Het was belangrijk dat wij als toekomstige ergotherapeuten evidence-based practice toe hebben gepast in de praktijk. Hierdoor bleven we op de hoogte van de nieuwste onderzoeken en de wetenschappelijke literatuur. Het was wel belangrijk om de evidentie van wetenschappelijke literatuur te beoordelen met de evidentiepiramide.

Het was belangrijk om onze gemaakte keuzes en het vertoonde gedrag te verantwoorden. Dit hebben wij onder andere gedaan door middel van beslisbomen waarin verschillende alternatieven tegen elkaar zijn afgewogen. Om tot juiste methoden te komen hebben wij breed geredeneerd vanuit de onderzoeksvragen. Wij verantwoorden de beperkingen uit ons onderzoek door deze te beschrijven in de discussie en uit te leggen wat wij hierin de volgende keer anders kunnen doen. Zo kunnen vervolgonderzoeken deze beperkingen vermijden. De conclusies hebben wij onderbouwd met de resultaten uit het onderzoek en relevante bevindingen uit de literatuur. Wij hebben onze zoekstrategieën en onze selecties verantwoord net als de keuzes en methoden om te laten zien dat het onderzoek betrouwbaar, valide, herhaalbaar en transparant is. Hoe is het onderzoek verlopen? Zijn er deelnemers afgevallen? Wat is er allemaal onderzocht? Moet er nog een vervolgonderzoek plaats vinden? In de discussie is een logisch overzicht gegeven van de methode van het onderzoek. De aanbevelingen voor de praktijk zijn onderbouwd met resultaten en conclusies (Andriessen, et al., 2010, p. 5)

## Bijlage 4. Fasen projectmanagement

Wij hebben de zes fasen van het projectmanagement toegepast om het verloop van het project inzichtelijk te maken en structuur te geven aan onze projectactiviteiten. Doordat we deze fasen hebben gehanteerd is het 'grote' project opgedeeld in kleinere projectactiviteiten. Hieronder zijn de fasen van projectmanagement toegelicht met stappen uit dit onderzoek.

### 1. *Initiatiefase*

Tijdens deze fase is de aanleiding van het project beschreven. Tevens is het praktijkprobleem verder onderzocht door gesprekken met de opdrachtgever en praktijkbegeleider. De haalbaarheid van het project met de bijbehorende projectactiviteiten is vastgesteld en uitgeschreven in een grove planning. De actoren van het project hebben wij overzichtelijk weergegeven in een communicatieplan. Het gewenste resultaat is besproken met de opdrachtgever, praktijkbegeleider en docentbegeleider. Ten slotte zijn de grenzen van het project in kaart gebracht. De uitwerkingen van de initiatiefase zijn vormgegeven in de startnotitie.

### 2. *Definitiefase*

De verwachtingen van de projectgroep in samenwerking met de verschillende actoren zijn afgestemd in gesprekken. Er zijn samenwerkingscontracten opgesteld en ondertekend. Tijdens deze gesprekken zijn ook de eisen en wensen van het projectresultaat zijn inzichtelijk gemaakt (randvoorwaarden, functionele eisen, operationele eisen, ontwerpbeperkingen).

### 3. *Ontwerpfase*

Tijdens deze fase is de keuze van het onderzoeksontwerp gemaakt. De alternatieven van deze keuzes zijn afgewogen in een beslisboom en onderbouwd met literatuur (evidence-based practice). Tevens is er ter oriëntatie literatuur gezocht over 'zelfeffectiviteit'.

### 4. *Vorbereidingsfase*

In deze fase zijn de onderdelen voor de realisatie van het project in kaart gebracht. De documenten die wij moesten printen in kader van het onderzoek zijn geprint met een pasje van de opdrachtgever en op het ZZG Herstelhotel. Dit waren verslagen, informatiebrieven, informed consenten en de dagboeken van cliënten. De dagboeken van de cliënten zijn ingebonden door één junioronderzoeker. Er is een lijst opgesteld met kosten die gemaakt zijn door de projectgroep, zoals bijvoorbeeld de kosten van de chocolade als bedankje voor deelname aan het onderzoek. De kosten van de lijst worden gerealiseerd door de junioronderzoekers. De definitiefase, ontwerpfase en voorbereidingsfase zijn vormgegeven in de onderzoeksopzet.

### 5. *Realisatiefase*

In deze fase heeft de gegevensverzameling plaatsgevonden. De gegevensverzameling bestond uit dagboeken en semigestructureerde interviews. De gegevens van de dagboeken zijn verwerkt met het programma SPSS en vervolgens omgezet in tabellen en grafieken. De uitkomsten van de interviews zijn ingevoerd in het programma Atlas.ti en vervolgens gecodeerd, gecategoriseerd, gethematiseerd en achteraf verwerkt in de discussie en conclusie.

### 6. *Nazorgfase*

In deze fase is het onderbouwingsdocument en artikel geschreven en is het project geëvalueerd. Deze informatie en aanbevelingen zijn overgebracht naar de opdrachtgever en het managementteam van het ZZG Herstelhotel via een PowerPoint presentatie. Het artikel met onderbouwingsdocument zijn door de opdrachtgever in ontvangst genomen (Baars, 2008).

## Bijlage 5. Begrippen en variabelen

In het artikel en onderbouwingsdocument is er gebruik gemaakt van verschillende begrippen. Deze begrippen zijn geoperationaliseerd in de onderstaande tabel.

Er is voornamelijk gebruikt gemaakt van vakliteratuur. Deze boeken zijn aangeraden door de opleiding en de literatuurverwijzingen zijn opgenomen in de studiehandleiding. Daarnaast zijn er betrouwbare internetsites gebruikt die ook geraadpleegd zijn voor het oriënterend literatuuronderzoek.

Een aantal begrippen zijn aan elkaar gelinkt in een schema. Dit zijn de centrale begrippen die iets over het domein van het onderzoek zeggen. Deze schema's worden onder de tabel toegelicht.

| Begrip                             | Verklaring                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Actoren</i>                     | De handelende personen.<br>De personen en organisaties die betrokken zijn bij het onderzoek (Baarda et al., 2013, p.86).                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <i>Afdeling Mulderskop</i>         | Afdeling Mulderskop is de afdeling waar de orthopedische cliënten verblijven. Met orthopedische cliënten wordt bedoeld: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënten met een heupfractuur</li> <li>• Cliënten met een nieuwe heup- of knie</li> <li>• Cliënten met een amputatie (ZZG Zorggroep, z.d.)</li> </ul>                                                                                                 |
| <i>Beschrijvend onderzoek</i>      | Bij een beschrijvend onderzoek gaat het om het beschrijven van een bepaald fenomeen. Je kijkt dan bijvoorbeeld hoe veel, hoe vaak of in welke mate iets voorkomt. Het gaat bij een beschrijvend onderzoek om een nauwkeurige beschrijving van kenmerken van de onderzoekseenheden aan de hand van een vooraf gegeven systematiek, zonder nadere aanduiding van relaties of verklaringen (Baarda, et al., 2012, p. 62). |
| <i>Beoogde onderzoekspopulatie</i> | De onderzoeksgroep die je in eerste instantie wil bereiken (de totale populatie) (Baarda, et al., 2012, pp. 96-97).                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <i>Cliëntenperspectief</i>         | Waarden en voorkeur van de patiënt binnen de context (Kuiper, et al., 2014. p.239). De unieke waarden en omstandigheden van de cliënt. Dit perspectief wordt meegenomen tijdens het maken en onderbouwen van keuzes gebaseerd op evidence-based practice (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 420).                                                                                                           |
| <i>Cognitie</i>                    | "Cognitie beschrijft het denken en bevat alle mentale functies, zowel cognitief als intellectueel. Hieronder vallen ook waarneming, concentratie, redeneren en oordeelsvermogen. Het betreft het gevoel dat de cliënt ervaart terwijl deze handelt. Het betreft bijvoorbeeld het gevoel dat gebrek aan inzicht geeft gedurende de uitvoering van handelen" (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 414).         |
| <i>Co-morbiditeit</i>              | Men spreekt van co-morbiditeit wanneer er twee of meer stoornissen tegelijk aanwezig zijn (Slot & Aken, 2010. p. 181).                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <i>Coping strategieën</i>          | "Strategieën om om te gaan met factoren in je leven die je uit balans brengen" (InfoNu, z.d.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <i>Correlatie</i>                  | Verband, associatie, bedoeld wordt veelal een lineair verband tussen variabelen (Dassen, Keuning, Jansen & Jansen, 2013. p.125).<br>"De correlatie "tekst" onderzoekt of twee variabelen die gemeten zijn op interval (bijvoorbeeld IQ) of ratio niveau (bijvoorbeeld kg, beiden zijn schalen) met elkaar correleren en dus samenhang hebben" (SPSSHandboek, z.d.).                                                    |
| <i>CVA</i>                         | CVA staat voor Cerebro Vasculair Accident. Dit is een plotselinge storing in de bloedvoorziening van de hersenen, geeft vaak hersenbeschadiging (Kirchmann, 2013, p. 400).<br>"Bij een CVA knapt een bloedvat in de hersenen (hersenbloeding) of raakt het verstopt (herseninfarct)" (Nederlandse CVA-vereniging, 2014).                                                                                               |

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Database</i>                                   | Een database is een verzameling gegevens die digitaal opgeslagen zijn zodat je ze snel kunt opvragen en/of bewerken (Broen, 2009).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>Datamatrix</i>                                 | Dit is een overzicht van alle gegevens. Deze stel je samen op basis van de door jou verzamelde gegevens (Baarda, et al. 2012, p. 265).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <i>Data-triangulatie</i>                          | Een combinatie van dataverzamelmethode(n) (Baarda, 2014. p. 86).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <i>DBC structuur</i>                              | “Benoemt de belangrijkste zorgactiviteiten van een behandeling van een cliënt”. Dit wordt gebruikt om de zorg te declareren bij de zorgverzekering (Zorginstituut Nederland, z.d.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Depressie</i>                                  | Depressie is een stemmingsstoornis. De twee belangrijkste symptomen zijn een neerslachtig gevoel en een verlies van interesse in vrijwel alle dagelijkse bezigheden (Rigter, 2008, p.20).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <i>Dutch General Self-Efficacy Scale</i>          | Dit is een vragenlijst die meet hoe iemand in het algemeen omgaat met stressoren/moeilijke situaties in het leven. De lijst bestaat uit tien stellingen die gaan over hoe men in het algemeen denkt en doet en meet iemands zelfvertrouwen dat zijn of haar acties verantwoordelijk zijn voor succesvolle uitkomsten of dat men controle heeft over uitdagende eisen die de omgeving stelt. Deze lijst wordt vaak toegepast bij cliënten met chronische klachten of een stresserend “life-event” meegemaakt hebben (Dijcks & Joeris, 2012, p. 1) (Teeuw, et al., 1994). |
| <i>Excel</i>                                      | Een programma om statistische bewerkingen en analyses uit te voeren (Baarda, 2014. p.131)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <i>fasen van projectmanagement</i>                | Dit model vormt de basis voor veel projectmanagement methodes. Het model bestaat uit de volgende 6 fasen: initiatiefase, definitiefase, ontwerpfasen, voorbereidingsfase, realisatiefase en nazorgfase. Deze fasen zijn geschikt om het project in goede banen te leiden. Door het faseren van het project wordt het totale werk opgedeeld in kleinere delen waardoor het makkelijker is te overzien (Baars, 2008).                                                                                                                                                     |
| <i>Fractuur</i>                                   | Een breuk of scheur in een bot (Martini & Bartholomew, 2012 p. 8).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>Frequentie onderzoeksvraag</i>                 | Bij een vraag als: Hoeveel verdienen de medewerkers van de firma Company A? gaat het om frequenties. Je gaat dan tellen en zet de resultaten in een tabel waarbij je ook de percentages vermeldt. Ook kun je gebruik maken van grafieken zoals een histogram. Verder is het gebruikelijk om samenvattende statistische maten als het gemiddelde te berekenen (Baarda, et al., 2012 p. 53).                                                                                                                                                                              |
| <i>Frequentieverdeling</i>                        | Een opsomming van de waarden van een variabele met daarbij vermeld hoe vaak deze waarden voorkomen (Dassen, et al., 2013. p. 131).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>Gepaarde T-toets</i>                           | Een functie die gebruikt wordt om de t-toets* te berekenen wanneer er gebruik wordt gemaakt van herhaalde metingen (Baarda, 2014. p. 151).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <i>Gedragcodes voor praktijkgericht onderzoek</i> | “Dit zijn regels (vijf) voor verantwoord gedrag van studenten en medewerkers tijdens het doen van praktijkgericht onderzoek in het Hoger Beroepsonderwijs in Nederland” (Andriessen, et al., 2010).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Graded activity</i>                            | “Graded activity is een gestructureerde behandelvorm, gebaseerd op cognitieve* en gedragmatige leertheorieën. Deze leertheorieën zijn gericht op het gradueel opbouwen van activiteiten volgens een tijdcontingent* schema, waarbij de cliënt leert zelfstandig zijn activiteitsniveau op te bouwen en te handhaven” (Heliomare, z.d., p. 5).                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>Healing environment</i>                        | “Dit betekent dat er op de afdelingen gewerkt wordt vanuit een optimaal revalidatieklimaat. Dit wil zeggen dat cliënten door alle disciplines gestimuleerd worden om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en zo mee te werken aan eigen herstel” (Brunnekreef & Berk, 2014).<br>Er wordt gesproken van een healing environment als de omgeving een bijdrage levert aan het fysiek, mentaal en sociaal welbevinden (KCWZ, 2013).                                                                                                                                      |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>In- en exclusie criteria</i>              | Bij het vaststellen van de selectie steekproef wordt met behulp van de criteria aangegeven welke personen voor deelname aan het onderzoek in aanmerking komen (Dassen, et al., 2013. p.134).                                                                                                                                                                                           |
| <i>Inductieve/inferentiële statistiek</i>    | In dit geval wil je op grond van een speciaal geval (een steekproef) algemene uitspraken doen (over de populatie) (Baarda, et al., 2012, p. 259).                                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>Informed consent</i>                      | Een verklaringsformulier waarbij de respondenten toestemming geven om deel te nemen aan het onderzoek (Baarda, et al. 2012, pp. 36-37).                                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>Interviewguide</i>                        | Een interview guide wordt opgesteld voor een interview, dit om te beslissen welke onderwerpen aan bod moeten komen (Heldens, 2005, pag. 107). Hierbij is het belangrijk dat deze relevant zijn voor de beantwoording van de vraagstelling van het onderzoek (Heldens, 2005, pag. 107).                                                                                                 |
| <i>Kwalitatief onderzoek</i>                 | Methode van onderzoek waarbij het gaat om de aard van verschijnselen. De nadruk ligt hierbij op het aantonen (bewijzen) van verbanden tussen verschijnselen, maar op het beschrijven van verschijnselen, structuren of culturen. Het is een verkennende methode waarbij vooral gebruik gemaakt wordt van open interviews en participerende observaties (Dassen, et al., 2013. p. 136). |
| <i>Kwaliteitscriteria</i>                    | “Maken inzichtelijk welke kwaliteit burgers, bedrijven en instellingen, maar ook overheden onderling en opdrachtgevers mogen verwachten bij de uitvoering of de invulling van de taken op het gebied van vergunningverlening, toezicht en handhaving (InfoMil. z.d.).                                                                                                                  |
| <i>Kwantitatief onderzoek</i>                | Je stelt door waarneming vast wat zich in de werkelijkheid (empirie) afspeelt (Baarda, et al., 2012 p. 3).<br>Als er kwantitatief onderzoek gedaan wordt is er behoefte aan cijfermatige informatie. De vragenlijsten hebben een bepaalde structuur en de resultaten worden weergegeven in grafieken of tabellen (alles over marktonderzoek, z.d.).                                    |
| <i>Longitudinaal surveyonderzoek</i>         | Bij een longitudinaal onderzoek vinden metingen plaats op verschillende tijdstippen, waardoor ontwikkelingen gevolgd kunnen worden (Baarda, et al., 2012, p. 69).                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>Macroniveau</i>                           | Bovenaan (het macroniveau) staat het gezondheidszorgsysteem zoals dit op Europees en nationaal niveau georganiseerd is (Wollersheim, z.d., p. 20).                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Mesoniveau</i>                            | Omvat de wederzijdse verbindingen en processen die optreden tussen twee of meer onderdelen van het microsysteem (Slot, et al., 2010. p.33).                                                                                                                                                                                                                                            |
| <i>Microniveau</i>                           | De ontwikkeling van een persoon vindt hierin plaats. De context waarin men elkaar in de ogen kan kijken. Voorbeelden hiervan zijn het gezin, de school, de werkplek, de vriendengroep, de sportclub, enz. (Rigter, 2008, p.247).                                                                                                                                                       |
| <i>Non-parametrische toetsingstechnieken</i> | Statistische technieken (toetsen) waarbij variabelen niet aan strenge eisen van normaalverdeling hoeven te voldoen, en eveneens geen sprake hoeft te zijn van een interval of rationiveau bij de metingen van de variabelen (Dassen, et al., 2013. p.140).                                                                                                                             |
| <i>Normaalverdeling</i>                      | Voorbeeld van een symmetrische, klokvormige frequentieverdeling. Een normaalverdeling valt altijd 68% binnen plus of min één standaarddeviatie (Baarda, et al., 2012, p. 263).                                                                                                                                                                                                         |
| <i>Nulmeting</i>                             | “Een inventarisatie van de huidige situatie waarbij de resultaten worden meegenomen als uitgangspunt voor verder onderzoek” (Ensie, 2012).                                                                                                                                                                                                                                             |
| <i>Onderzoeksdesign</i>                      | De vorm van onderzoek (Baarda, 2014. p. 45).<br>“Het onderzoeksdesign is een systematische weergave van de meetmomenten en de omstandigheden bij de onderscheiden groepen” (Zee, 2014).                                                                                                                                                                                                |
| <i>Onderzoeksontwerp</i>                     | “Een verzameling reeds genomen beslissingen waarin de methoden en procedures voor het verzamelen en analyseren van de benodigde informatie worden gespecificeerd” (Os & Pieters, 2012. p. 22).                                                                                                                                                                                         |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Onderzoeksopzet</i>                  | Dit is een document waarin de opzet voor het onderzoek beschreven wordt, toegespitst op de onderzoeksvraag en de manier waarop je de onderzoeksvraag wilt beantwoorden (Lankveld, Stolwijk, Beer & Satink, 2013).                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Onderzoekspopulatie</i>              | Hiermee worden de deelnemers aan een onderzoek bedoeld. Met de onderzoekspopulatie wordt veelal de steekproef bedoeld, maar soms ook de totale populatie welke men via een steekproef onderzoekt (Dassen, et al., 2013. p.144).                                                                                                                                                                                                                       |
| <i>Ordinaal</i>                         | Een rangorde tussen de categorieën (Dassen, et al., 2013. p.142). Categorieën worden ook wel variabelen genoemd. Ordinale meetniveaus zijn geordend. Ze kunnen niet willekeurig weergegeven worden (Zee, 2012).                                                                                                                                                                                                                                       |
| <i>Oriënterend literatuuronderzoek</i>  | Het literatuuronderzoek dat gedaan wordt voordat het onderzoek gestart wordt (Baarda, 2014. p.29)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Orthopedische cliënten</i>           | Cliënten met aandoeningen aan de spieren, botten en/of gewrichten (Orbis Medisch Centrum, z.d.). Voornamelijk cliënten met een heup- of knie aandoening vallen onder de orthopedische cliëntengroep in het ZZG Herstelhotel (ZZG Zorggroep, z.d.).                                                                                                                                                                                                    |
| <i>Operationele onderzoekspopulatie</i> | Dit is een subgroep van de theoretische onderzoeksgroep, wanneer deze groep te groot is (Baarda, et al., 2012, p. 96).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>Operatoren</i>                       | Woorden die verschillende zoektermen met elkaar combineren, zoals AND, OR enz. (Kuiper, et al, 2014. p. 46).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <i>Panelonderzoek</i>                   | Panelonderzoek is onderzoek waarbij je als onderzoeker niet ingrijpt in een situatie, maar je beperkt tot het verzamelen van gegevens bij een groot aantal mensen. Het gaat hierbij om een onderzoek waarin ontwikkelingen vooruit in de tijd worden gevolgd (Baarda, et al., 2012, p. 70).                                                                                                                                                           |
| <i>Pilot</i>                            | Een kleine studie waarbij er onderdelen van het onderzoek worden getest (Crossman, 2014).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <i>Prothesen</i>                        | “Een prothese is een op maat gemaakt hulpmiddel dat de functie van het missende lichaamsdeel overneemt” (Verhage orthopedie, 2014).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <i>Pseudoniemen</i>                     | “Onder ‘pseudonimiseren’ wordt verstaan het omzetten van een persoonsgegeven naar een niet tot de oorspronkelijke persoon herleidbare unieke code” (ZorgTTP, privacy & vertrouwen, 2010).                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <i>Reflectiemodel van “Korthagen”</i>   | “De spiraalmethode van Korthagen is een systeem waarbij je structureel en systematisch terug kunt kijken op het eigen handelen” (Uitgeverij Coutino, z.d.). Hierbij worden fases gebruikt zoals; handelen, terugblikken op het handelen, bewust worden van essentiële aspecten, en formuleren van handelingsalternatieven (Uitgeverij Coutino, z.d.).                                                                                                 |
| <i>Respondenten</i>                     | Personen die deelnemen aan een vragenlijstonderzoek (Verhoeven, 2014, p. 124).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <i>Scatterplot</i>                      | Een diagram om de relatie tussen twee interval- of ratiovariabelen in beeld te brengen, wanneer je verwacht dat er een samenhang optreedt (Baarda, 2014. p. 142).                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Self-Efficacy Gauge</i>              | De Self-Efficacy Gauge is ontwikkeld om het huidige niveau van zelfeffectiviteit bij volwassenen te meten. De verandering van de mate van zelfeffectiviteit in de loop der tijd kan waargenomen worden (Gage, Noh, Polatajko & Kaspar, 1994, pp. 783-790). Een zelfrapportage instrument om het vertrouwen te meten in het eigen kunnen bij specifieke taken (Mathiowetz, Matuska, & Murphy, 2000).                                                   |
| <i>Significant</i>                      | Met behulp van de p-waarde beslis je of je de opgestelde hypothese verworpt of niet. Om te bepalen of je de hypothese verworpt, moet je als onderzoeker eerst afspreken welke overschrijdingskans, ofwel welk significantieniveau, je accepteert. Je kiest allereerst het significantieniveau en daarna bepaal je aan de hand van de p-waarde of je de uitkomsten van je onderzoek al of niet significant kunt noemen (Baarda, et al., 2012, p. 262). |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>SPSS</i>                             | Een veelgebruikt statistisch programma, wat veel mogelijkheden biedt voor statistische analyse (Baarda, 2014. p. 130)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <i>Startnotitie</i>                     | Startnotitie is een document waarin een helder beeld wordt gegeven van het project (wat daar over bekend is). Voor de lezer moet het project begrijpbaar zijn, ook als deze niet betrokken is bij het project (Hogeschool Arnhem Nijmegen, z.d.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <i>SWOT-analyse</i>                     | Door middel van deze analyse kunnen de sterke en zwakke punten van een onderneming of bedrijf in kaart worden gebracht (HBO Actief Zakelijk, z.d.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>T-toets</i>                          | “Toetsen wat de kans is dat het gevonden verschil in gemiddelde op toeval berust” (Baarda, 2014. p. 151).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <i>Theoretische onderzoekspopulatie</i> | Wanneer je de beoogde onderzoeksgroep, niet kunt gebruiken neem je een (onder)deel van die beoogde onderzoeksgroep (Baarda, et al. 2012, pag. 95).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <i>Therapeutisch perspectief</i>        | Binnen evidence-based besluitvormingen kunnen drie perspectieven worden onderscheiden, waarvan een het perspectief is van de behandelaar met andere woorden het therapeutische perspectief (Kuiper et al, 2014, p. 239).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>Tijdcontingent</i>                   | Stapsgewijze opbouw (Dankers, Ravenswaaij & Schipper, 2008, p. 14).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>Transcripten</i>                     | “In een letterlijk verslag (transcriptie) wordt hetgeen gesproken is als spreektaal uitgeschreven” (Het notuleercentrum, 2014).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <i>Triangulatie</i>                     | Eén van vijf manieren om de geldigheid van kwalitatieve onderzoeksresultaten te bevorderen. Het geeft aan dat er gebruik wordt gemaakt van verschillende databronnen en verschillende invalshoeken (Baarda, et al., 2012 p. 200).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <i>Visie</i>                            | De kijk of mening van een persoon of organisatie. (Van Dale Uitgevers, 2014).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>Zelfeffectiviteit</i>                | <p>“Het vertrouwen van een persoon in de eigen bekwaamheid om met succes invloed uit te oefenen op zijn of haar omgeving, bijvoorbeeld door een bepaalde taak te volbrengen of een probleem op te lossen” (Brunnekreef et al., 2014 p.2).</p> <p>“Zelfeffectiviteit kan worden geformuleerd als de overtuiging van een persoon dat hij/zij in staat is om bepaald gedrag of een bepaalde handeling succesvol uit te voeren” (Duijvendijk, 2009, p. 6).</p> <p><b>De verschillende factoren en begrippen die van invloed zijn op de ‘zelfeffectiviteit’ zijn aan elkaar gelinkt in het onderstaande schema.</b></p> |
| <i>Zelfmanagement</i>                   | <p>“Zelfmanagement is het vermogen van mensen om hun aandoening zo goed mogelijk te kunnen inpassen in hun leven” (Verpleegkundige en Verzorgende Nederland, 2015).</p> <p>“Zelfmanagement houdt ook in dat men zelf verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid draagt” (Baan, Heijmans, Spreeuwenberg &amp; Rijken, 2013, pag. 12)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <i>Zelfredzaamheid</i>                  | “Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg” (Zorg voor beter, z.d.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>Zelfregulatie</i>                    | <p>Een bepaalde persoon heeft vertrouwen in zijn of haar capaciteiten om het doel te behalen en kan zichzelf daar ook voor inzetten. Dit vertrouwen groeit door succeservaringen (Jonker, Elferink-Gemser &amp; Visscher, 2012).</p> <p><b>De verschillende factoren en begrippen die van invloed zijn op de ‘zelfregulatie’ zijn aan elkaar gelinkt in het onderstaande schema.</b></p>                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>ZZG Herstelhotel te Groesbeek</i>    | Dit is een herstelhotel waarin orthopedische cliënten, cliënten na een CVA of na een zware operatie kunnen revalideren. Daarnaast kunnen cliënten hier op vakantie waarbij ze gebruik kunnen maken van de zorg die ze nodig hebben (ZZG Zorggroep, z.d.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## Zelfeffectiviteit

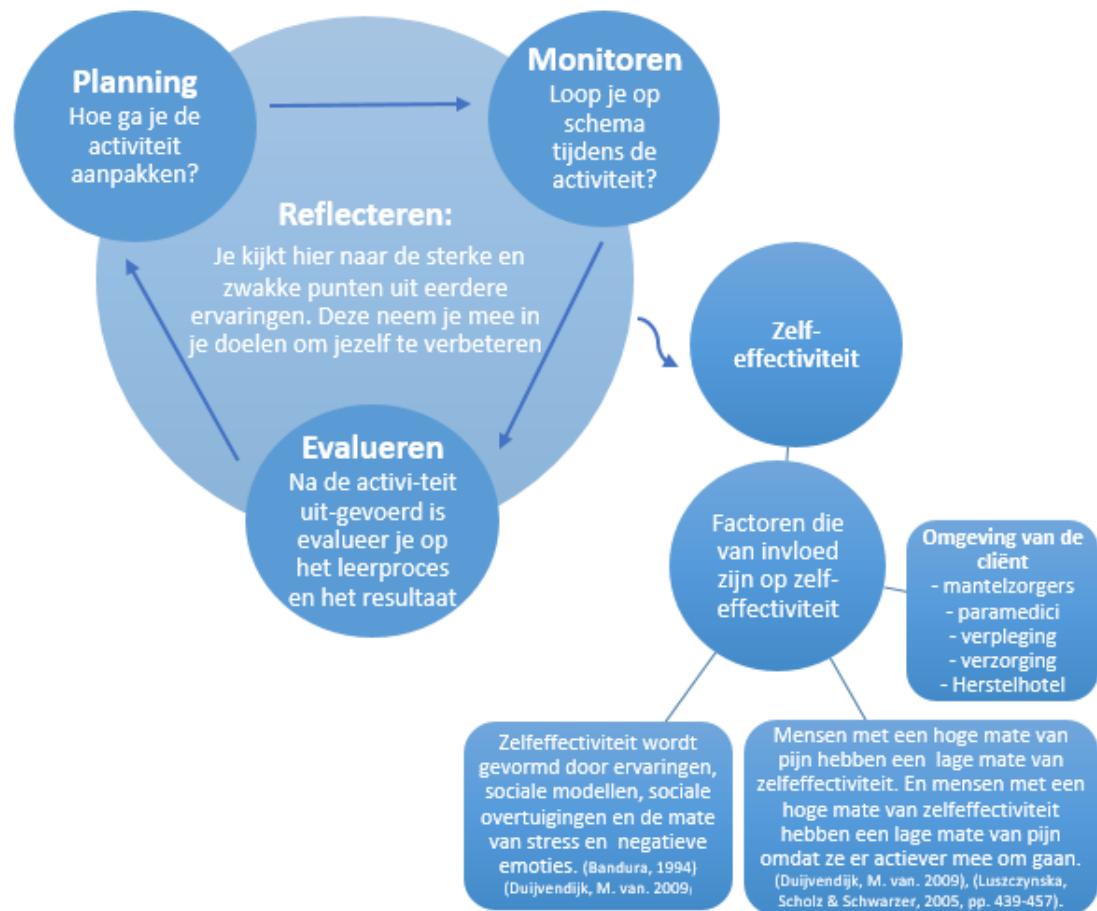
In het onderstaande schema zijn verschillende begrippen gelinkt aan de definitie zelfeffectiviteit. Tevens is er een uitleg weergegeven waarom deze begrippen of factoren van invloed zijn op de mate van zelfeffectiviteit. Deze informatie is afkomstig uit de uitkomsten van het oriënterend literatuuronderzoek.



## Zelfregulatie

In het schema op de volgende pagina zijn verschillende begrippen gelinkt aan de definitie zelfregulatie. Tevens is er een uitleg weergegeven waarom deze begrippen of factoren van invloed zijn op de mate van zelfregulatie. Deze informatie is afkomstig vanuit de gesprekken met de opdrachtgever.

Voordat iemand start met een taak of doel is het van belang dat er een planning wordt gemaakt. Hoe ga je de taak aanpakken? Deze planning wordt er gedurende het uitvoeren van de taak constant bijgehouden om te kijken of men nog op schema ligt. Dit noemt men ook wel monitoren. Wanneer de taak of het doel is volbracht wordt dit geëvalueerd, zowel het behaalde resultaat als het leerproces. In het middelpunt tussen planning, monitoren en evalueren staat het reflecteren. Hier zet men sterke en zwakke punten uit eerdere ervaringen op een rij en stelt men nieuwe doelen om de uitvoering van de taak te verbeteren. Dit alles is geplaatst in het schema zelfregulatie\* van Zimmerman. "In deze zelfregulatieve cyclus is het belangrijk dat iemand vertrouwen (zelf-effectiviteit) heeft in zijn of haar capaciteiten om het doel te halen en zichzelf daar ook voor in wil zetten" (Jonker, et al., 2011, pag. 255). Wanneer iemand dus een succeservaring heeft is er meer vertrouwen in het handelen en zal deze persoon zich vaker voor deze activiteit in willen zetten (Jonker, et al., 2011, pag. 255).



Bijlage 6. DBC structuur

|   | Grenzen CVA producten 2014    | R<br>Regulier traject    | I<br>Intensief traject     |   | A kort<br>Ambulant kort (max 6 wkn) | A lang<br>Ambulant lang (max 12 wkn) |
|---|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | ≤ 2 weken<br>1 – 14 dagen     | ≤ 7 uur BH<br>€ 2.233    | 7-13 uur BH<br>€ 2.977     | → | 13-45 uur BH<br>€ 6.588             | > 45 uur BH<br>€ 10.179              |
| 2 | 2-4 weken<br>15 – 28 dagen    | ≤ 20 uur BH<br>€ 5.604   | 20-26 uur BH<br>€ 6.845    | → | 26-58 uur BH<br>€ 10.288            | > 58 uur BH<br>€ 13.730              |
| 3 | 4-8 weken<br>29 – 56 dagen    | ≤ 39 uur BH<br>€ 10.886  | 39 - 52 uur BH<br>€ 12.994 | → | 52-84 uur BH<br>€ 16.196            | > 84 uur BH<br>€ 19.107              |
| 4 | 8-13 weken<br>57 – 91 dagen   | ≤ 75 uur BH<br>€ 19.131  | →                          |   | 75-107 uur BH<br>€ 22.331           | > 107 uur BH<br>€ 25.184             |
| 5 | 13-19 weken<br>92 – 134 dagen | ≤ 110 uur BH<br>€ 29.571 | →                          |   | > 110 uur BH<br>€ 32.650            |                                      |
| 6 | > 19 weken<br>≥ 135 dagen     | € 42.499                 |                            |   |                                     |                                      |

**DBC STRUCTUUR 2015 GRZ: CVA - REVALIDATIE**

|   | Grenzen CVA producten 2014  | R<br>Regulier traject   | I<br>Intensief traject     |   | A kort<br>Ambulant kort (max 6 wkn)                                                                        | A lang<br>Ambulant lang (max 12 wkn) |
|---|-----------------------------|-------------------------|----------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | ≤ 2 weken<br>1 – 14 dagen   | ≤ 7 uur BH<br>€ 2.316   | 7-13 uur BH<br>€ 3.018     | → | 13-45 uur BH<br>€ 6.722                                                                                    | > 45 uur BH<br>€ 10.311              |
| 2 | 2-4 weken<br>15 – 28 dagen  | ≤ 20 uur BH<br>€ 5.681  | 20-26 uur BH<br>€ 6.927    | → | 26-58 uur BH<br>€ 10.294                                                                                   | > 58 uur BH<br>€ 13.928              |
| 3 | 4-8 weken<br>29 – 56 dagen  | ≤ 39 uur BH<br>€ 11.130 | 39 - 52 uur BH<br>€ 12.960 | → | 52-84 uur BH<br>€ 16.350                                                                                   | > 84 uur BH<br>€ 19.087              |
| 4 | 8-13 weken<br>57 – 91 dagen | ≤ 75 uur BH<br>€ 19.289 | →                          |   | > 75 uur BH<br>€ 24.020                                                                                    |                                      |
| 5 | 13-19 weken<br>≥ 92 dagen   | € 31.811                |                            |   |                                                                                                            |                                      |
|   | Uitsluitend Ambulant        | →                       |                            |   | <div>≤ 5 uur BH<br/>€ 339</div> <div>6 - 32 uur BH<br/>€ 2.131</div> <div>&gt; 32 uur BH<br/>€ 5.375</div> |                                      |

|   |                                | R                        | I                        |   | A kort                    | A lang                     |
|---|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|---------------------------|----------------------------|
|   | Grenzen Overige-producten 2014 | Regulier traject         | Intensief traject        |   | Ambulant kort (max 6 wkn) | Ambulant lang (max 12 wkn) |
| 1 | ≤ 2 weken<br>1 – 14 dagen      | ≤ 5 uur BH<br>€ 1.994    | 5-9 uur BH<br>€ 2.813    | → | 9-32 uur BH<br>€ 5.728    | > 32 uur BH<br>€ 7.962     |
| 2 | 2-4 weken<br>15 – 28 dagen     | ≤ 14 uur BH<br>€ 5.400   | 14-18 uur BH<br>€ 6.299  | → | 18-41 uur BH<br>€ 9.135   | > 41 uur BH<br>€ 11.569    |
| 3 | 4-8 weken<br>29 – 56 dagen     | ≤ 27 uur BH<br>€ 10.391  | 27-36 uur BH<br>€ 12.401 | → | 36-59 uur BH<br>€ 15.145  | > 59 uur BH<br>€ 17.583    |
| 4 | 8-13 weken<br>57 – 91 dagen    | < 52 uur BH<br>€ 18.227  | →                        |   | 52-75 uur BH<br>€ 20.997  | > 75 uur BH<br>€ 23.381    |
| 5 | 13-19 weken<br>92 – 134 dagen  | < 76 uur BH<br>€ 28.519  | →                        |   | > 76 uur BH<br>€ 31.130   |                            |
| 6 | > 19 weken<br>≥ 135 dagen      | < 101 uur BH<br>€ 40.313 |                          |   |                           |                            |

### DBC – STRUCTUUR 2015 GRZ: ORTHOPEDIE EN OVERIGE REVALIDATIE

|   |                                | R                       | I                        |   | A kort                    | A lang                     |
|---|--------------------------------|-------------------------|--------------------------|---|---------------------------|----------------------------|
|   | Grenzen Overige-producten 2014 | Regulier traject        | Intensief traject        |   | Ambulant kort (max 6 wkn) | Ambulant lang (max 12 wkn) |
| 1 | ≤ 2 weken<br>1 – 14 dagen      | ≤ 5 uur BH<br>€ 1.977   | 5-9 uur BH<br>€ 2.860    | → | 9-32 uur BH<br>€ 5.704    | > 32 uur BH<br>€ 7.194     |
| 2 | 2-4 weken<br>15 – 28 dagen     | ≤ 14 uur BH<br>€ 5.581  | 14-18 uur BH<br>€ 6.561  | → | 18-41 uur BH<br>€ 9.167   | > 41 uur BH<br>€ 9.561     |
| 3 | 4-8 weken<br>29 – 56 dagen     | ≤ 27 uur BH<br>€ 10.656 | 27-36 uur BH<br>€ 12.373 | → | 36-59 uur BH<br>€ 15.294  | > 59 uur BH<br>€ 17.531    |
| 4 | 8-13 weken<br>57 – 91 dagen    | ≤ 52 uur BH<br>€ 18.561 |                          |   | > 52 uur BH<br>€ 22.600   |                            |
| 5 | 13-19 weken<br>≥ 92 dagen      | € 29.796                | →                        |   |                           |                            |
|   | Uitsluitend Ambulant           |                         |                          |   | ≤ 4 uur BH<br>€ 265       | 5 - 23 uur BH<br>€ 1.823   |
|   |                                |                         |                          |   |                           | > 23 uur BH<br>€ 4.553     |



## Bijlage 7. Samenvatting van het oriënterend literatuuronderzoek

### Vraagstellingen en conclusie

#### **1. Wat is er in de literatuur te vinden over doelgroep(CVA cliënten, waarbij de cognitie niet is aangedaan en orthopedie cliënten met een heup- of knie aandoening) en het ZZG Herstelhotel?**

Het ZZG Herstelhotel is een instelling die een unieke combinatie biedt tussen revalidatie, zorg en hotel service. Cliënten kunnen hier dus terecht met verschillende zorgvragen. Ook kunnen cliënten hier komen voor een korte vakantie met zorg binnen handbereik, revalidatie, herstel, overbrugging en voor tijdelijk verblijf.

Het ZZG Herstelhotel heeft er voor gekozen om de uitstraling van een hotel te gebruiken binnen hun instelling. De cliënten verblijven daarom in suites in plaats van kamers. De eenpersoons suite bestaat uit een eigen badkamer en een kleine keuken. Ook zijn er tweepersoons suites waar twee cliënten deze faciliteiten samen delen. De cliënten kunnen zo met of zonder hulp oefenen met deze faciliteiten. De suites zijn allen huiselijk ingericht, zodat cliënten het gevoel hebben dat zij thuis zijn. Het ZZG Herstelhotel bestaat uit drie verschillende torens. Toren één is afdeling de Bruuk, hier revalideren CVA cliënten. De tweede toren is afdeling Mulderskop, hier revalideren en herstellen orthopedische cliënten. Toren drie is afdeling Krayendal, dit zijn verblijfsafdelingen.

De afdeling waar wij ons op zullen richten in dit onderzoek, is afdeling de Mulderskop. Op deze afdeling verblijven cliënten met een heupfractuur, nieuwe knie of –heup of amputatie (ZZG zorggroep, z.d.).

Een heupfractuur oftewel, ‘fractura coxae’ is een veel voorkomende fractuur in Nederland. “Jaarlijks hebben er ongeveer 17.941 mensen mee te maken” (Bakker & Roetink, 2012 p.4). Elf duizend hiervan zijn 65 jaar of ouder. Dit is dus een doelgroep waar we in het ZZG Herstelhotel veel mee te maken kunnen krijgen. Bakker en Roetink (2012 p. 23) zeggen dat: “Cliënten die een heupfractuur hebben gehad functioneren minder goed als voor het voorval”, dit betekend dus voor het onderzoek dat de zelfeffectiviteit van deze cliënten ook niet optimaal zou zijn (Bakker, et al., 2012 p. 23). Het herstel van de heupoperatie verschilt erg per cliënt, mede ligt dit ook aan de inzet van de cliënt zelf. “Het genezingsproces neemt meestal drie tot vier maanden in beslag” (Orthopedie Amphia, z.d.). In het ZZG Herstelhotel blijven de orthopedische cliënten twee tot drie weken, de cliënten revalideren daarna dus ook nog thuis (Orthopedie Amphia, z.d.).

Een nieuwe heup of knie kan mogelijk komen door gewrichtsslijtage, een andere naam hiervoor is ‘arthrosis deformans’ (artrose). Artrose houdt in dat het laagje kraakbeen is aangetast waardoor de gewrichten niet meer soepel met elkaar bewegen. De gevolgen zijn volgens het AMC (2013): “Tijdens een operatie van het knie- of heup gewricht wordt het aangetaste gewricht vervangen door een kunstgewricht (een prothese)” (AMC, 2013). De cliënten met een nieuwe knie moeten vier tot zes weken op krukken lopen, drie tot vier weken hiervan verblijven zij in het ZZG Herstelhotel.

De laatste orthopedische doelgroep is ‘amputatie’. Dit houdt in dat er operatief een deel van een extremitet verwijderd zal worden. Dit wordt echter alleen gedaan als er echt geen andere behandelingen meer mogelijk zijn (MCHaaglanden, 2014). De cliënten in ZZG Herstelhotel kunnen met verschillende oorzaken van amputatie in het ZZG Herstelhotel verblijven; vasculaire problemen, diabetes, trauma of tumor. Het merendeel van deze doelgroep zal 65 jaar of ouder zijn (Geertzen & Rietman, 2008, p. 57).

#### **2. Zijn CVA (herseninfect/hersenvloeding) cliënten, waarbij de cognitie niet is aangedaan en orthopedie cliënten met een heup- of knie aandoening zelfstandig tijdens de revalidatieperiode?**

Cliënten met een handicap moeten om leren gaan met de nieuwe situatie. Zelfstandigheid speelt een grote rol tijdens de transfer van afhankelijkheid naar onafhankelijkheid.

De invloed van de omgeving (paramedici, verpleging en verzorging) is in de eerste periode zeer belangrijk.

De zelfstandigheid van de cliënt neemt toe tijdens de revalidatieperiode door verschillende

cliëntgerichte factoren (welzijn, gezondheid en bepaalde strategieën van de cliënt), en omgevingsfactoren (denk aan revalidatiecentrum, verpleeghuis, mantelzorgers, paramedici enz.). Het is belangrijk dat de cliënt in een revalidatiecentrum en verpleeghuis gemotiveerd en gesteund wordt tijdens het werken aan “zelfstandigheid en autonomie”.

Er is recent bewezen dat paramedici, verpleging en verzorging niet genoeg aandacht besteden aan het proces van “zelfstandig herstel”. De paramedici zouden namelijk meer aandacht moeten besteden aan zelfeffectiviteit en onafhankelijkheid. Daarnaast zouden de verpleging en verzorging meer opties moeten geven wat betreft bekende activiteiten. Ze dragen bij aan de “zelfstandigheid” van de cliënt door steun te bieden tijdens ADL activiteiten, informatie te geven en beslissingen te maken voor de cliënt (mocht dit nodig zijn).

Het is belangrijk om de assertiviteit en het gevoel van controle van de cliënten als paramedici of verpleging en verzorging niet af te nemen. Ze kunnen daardoor cliënten gaan zien als afhankelijk en gehandicapt.

Het is belangrijk dat cliënten “actief lerend” zijn. Zo hebben zij de mogelijkheid om zelfstandig zoveel mogelijk activiteiten te oefenen.

Verpleegkundigen hebben een integrerende functie in het dagelijks leven van de cliënt. Zij helpen de cliënt vaak door nieuwe vaardigheden te leren en kunnen de strategieën van de paramedici toepassen tijdens hun contact met de cliënten.

Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat familieleden de cliënt vaak te veel beschermen, waardoor de “zelfstandigheid” niet goed kan groeien. Het is belangrijk dat de betrokken professionals hierop letten. Het is dan aan de professional om de omgeving op een juiste manier te instrueren. Multidisciplinair werken draagt bij aan het vergroten van de zelfstandigheid tijdens de revalidatieperiode (Proot, Abu-Saad, Esch-Janssen, Crebolder & Meulen, 2000, pp. 267-276).

### **3. Wat is er bekend over de mate van zelfeffectiviteit van CVA (herseninfarct/hersenbloeding) cliënten, waarbij de cognitie niet is aangedaan en orthopedie cliënten met een heup- of knie aandoening.**

“Zelfeffectiviteit kan worden geformuleerd als de overtuiging van een persoon dat hij of zij in staat is om bepaald gedrag of een bepaalde handeling succesvol uit te voeren” (Duijvendijk, 2009 p. 6). De zelfeffectiviteit wordt gevormd door ervaringen, sociale modellen, sociale overtuigingen en de mate van stress en negatieve emoties volgens Bandura (1994) (in Duijvendijk, 2009 p. 7). Het gaat hierbij dus om het vertrouwen dat de cliënt heeft in het eigen handelen en welke emoties de cliënt op dat moment ervaart. “Zelfeffectiviteit kan worden ontwikkeld door vier invloedrijke bronnen; succesvolle ervaringen, indirecte ervaring, verbale aanmoediging, en een fysiologische toestand. Bij het verstrekken van zelfeffectief verhogende interventies, is het gebruik van alle vier de bronnen van zelfeffectiviteit het meest effectief” (Korpershoek, et al., 2011 pp. pp. 1889-1892).

Tijdens het onderzoek naar de mate van zelfeffectiviteit zijn de junioronderzoekers tot de conclusie gekomen dat er verschillende aspecten de zelfeffectiviteit bij cliënten kan beïnvloeden. Zo kunnen pijn, depressie, angst, stress, vermoeidheid en negatieve gebeurtenissen de zelfeffectiviteit beïnvloeden. Als een cliënt een hoge mate van pijn heeft is er een lage mate van zelfeffectiviteit. Wanneer er een lage mate van pijn is, is er een hoge mate van zelfeffectiviteit (Duijvendijk, 2009 p. 20)(Luszczynska, Scholz & Schwarzer, 2005 p. 442). Dit geldt over voor de andere hierboven genoemde aspecten. De zelfeffectiviteit kan ook beïnvloed worden door de omgeving van de cliënt, bijvoorbeeld door de mantelzorgers, paramedici, verpleging, verzorging en de omgeving van het ZZG Herstelhotel zelf. Wanneer de zelfeffectiviteit hoger is bij cliënten stellen zij ook hogere doelen en zoeken zij meer uitdaging (Luszczynska, Scholz & Schwarzer, 2005, p. 441).

### **4. Wat is de invloed van zelfeffectiviteit op het revalidatieproces van cliënten?**

Van de CVA cliënten heeft 33% een Post Stroke Depression (PSD), wat als gevolg heeft dat de revalidatie wordt belemmerd. Belangrijke consequenties van PSD zijn een lager functionele toestand, minder functioneel herstel, hogere morbiditeit, lagere kwaliteit van leven, langer verblijf in het ziekenhuis en hoger sterftecijfer. “Het gebruik van zelfeffectiviteit kan cliënten helpen om meer

controle te krijgen over de belangrijke aspecten van de gevolgen van een CVA" (Korpershoek, et al., 2011 pp. 1889-1892).

Er komt steeds meer bewijs dat zelfeffectiviteit belangrijk is binnen het revalidatieproces. Zo vertellen Jones en Riazi (2011, p. 2) dat er bewijs is dat zelfeffectiviteit een belangrijke variabele is bij diverse uitkomsten na een CVA. Deze uitkomsten zijn onder andere de kwaliteit van leven, de ervaren gezondheidstoestand, depressie, ADL en tot op zekere hoogte het fysiek functioneren. Daarnaast is er ook een relatie gevonden tussen zelfeffectiviteit en meer lichaamsbeweging, maar dit was geen significante bevinding (Olander, et al., 2013).

Ook Korpershoek, Bijl, Hafsteinsdóttir (2011 pp. 1889-1892) geven aan dat zelfeffectiviteit bewezen effectief is op mobiliteit, ADL en HRQL (Health Related Quality of Life) en negatief bij depressie bij CVA cliënten. Cliënten met een lagere zelfeffectiviteit waren significant meer depressief (Korpershoek, et al., 2011 pp. 1889-1892).

Daarnaast is zelfeffectiviteit een belangrijke factor in het voorspellen van de effecten van de behandeling (Kadden & Litt, 2012).

### **5. Welke factoren kunnen de zelfeffectiviteit van cliënten versterken?**

Zelfeffectiviteit is een situatie- en taak gerelateerd begrip, wat kan worden ontwikkeld door vier invloedrijke bronnen:

1. Succesvolle ervaringen (mastery experience)
  2. Indirecte ervaring, door de te kijken bij anderen (vicarious experience)
  3. Verbale aanmoediging (verbal persuasion)
  4. Fysiologische toestand (physiological state)
- (Korpershoek, et al., 2011pp. 1889-1892).

Bij het verstrekken van zelfeffectief verhogende interventies, is het gebruik van alle vier de bronnen van zelfeffectiviteit het meest effectief (Korpershoek, et al., 2011pp. 1889-1892).

"Vier BCT's (gedrag veranderende technieken) zijn significant geassocieerd met positieve veranderingen in zelfeffectiviteit; 'actie planning', 'time management', 'snelle zelfcontrole van gedrag' en 'plannen van sociale steun en sociale verandering'. De laatste twee zorgen ook voor positieve verandering in de lichaamsbeweging" (Olander et al., 2013).

Er zijn weinig studies waarin daadwerkelijk is getest of zelfeffectiviteit direct wordt verbeterd door klinische interventies (Kadden, et al., 2012). Ook Jones & Riazi (2011, pp. 17-18) geven aan dat er geen bewezen effectieve interventies zijn voor het verbeteren van de zelfeffectiviteit.

Er zal dus nog meer onderzoek moeten komen naar de verdere ontwikkeling van interventies voor het verbeteren van de zelfeffectiviteit (Kadden, et al., 2012). Ook Korpershoek, Bijl & Hafsteinsdóttir (2011 pp. 1889-1892) geven aan dat er meer onderzoek gedaan moet worden naar de interventies die de zelfeffectiviteit verhogen. Daarnaast moet zelfeffectiviteit meer bekend worden gemaakt onder de leden van de verpleging.

### **6. Wat is de rol van de professionals bij het versterken van de zelfeffectiviteit bij cliënten?**

De mate van pijn kan volgens van Lin (1998) (in Duijvendijk, 2009, p. 7) verlicht worden door drie dingen. Als eerste zullen cliënten die het gevoel hebben controle over hun mate van pijn te hebben, zullen verschillende coping strategieën gebruiken om de mate van pijn te verminderen. Daarnaast hebben cliënten met een hogere mate van zelfeffectiviteit meer doorzettingsvermogen. Ook ervaren cliënten met een hogere mate van zelfeffectiviteit minder stress en lichamelijke inspanning waardoor de mate van pijn lager zal zijn. Ook kwam er uit het onderzoek van Lin (1998) (in Duijvendijk, 2009, p. 7) naar voren dat "zelfeffectiviteit, cognitieve- en gedragscopingstrategieën negatief correleerden met de intensiteit van de pijn en de mate van invloed van pijn op het dagelijks leven". Uit dit onderzoek blijkt dus dat wanneer cliënten meer gebruikt maken van coping strategieën, zij een mindere mate van pijn ervaren.

In het onderzoek van Zenzano (2010) is er onderzocht welke bijdrage verschillende professionals in de gezondheidszorg kunnen op verschillende gebieden. Hieruit blijkt dat het werken binnen interprofessionele teams een beter effect heeft binnen een klinische setting (Zenzano, et al. 2010).

Wereldwijd blijkt dat door de verbeterende kennis van verschillende programma's voor chronische ziekten de prognose voor betere gezondheidsuitkomsten stijgt. Het is voor cliënten belangrijk om goed geïnformeerd te worden over de situatie en mogelijkheden voor behandeling. Volgens Bandura (in Hoffman, 2013) is "een stimulerende factor bij de verschillen in deze zelfeffectiviteit de Person's Percieved Self-Efficacy (PSE)" (Hoffman, 2013). Wanneer cliënten met een chronische ziekte een hoge mate van zelfeffectiviteit ervaren hebben zij een het gevoel meer controle en kracht te hebben, en krijgen zij meer zelfvertrouwen. Wanneer een cliënt een hoog PSE heeft, zal hij of zij denken dat een taak hem of haar zal lukken. Wanneer blijkt dat dit niet het geval is, zal het PSE weer dalen. Wanneer diegene dan weer een succeservaring beleefd, zal ook het PSE weer stijgen (Hoffman, 2013).

### **7. Hoe wordt de zelfeffectiviteit van cliënten gestimuleerd binnen een zorgorganisatie?**

Uit het onderzoek van Koulil (2010) is een standaardbehandeling vergeleken met een behandeling waarin graded activity werd toegepast bij cliënten met artrose in de knie of heup. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van twee groepen cliënten. De eerste groep kreeg een standaardbehandeling, en de tweede groep kreeg een behandeling waarin graded activity werd toegepast. Uit de groep waarbij graded activity werd toegepast bleek dat deze cliënten meer trouw waren aan hun therapie. Daarnaast was er geen betere uitkomst van de behandeling te zien tussen deze groep en de groep met een standaardbehandeling. Cliënten die meer vertrouwen hadden in de mate van hun zelfeffectiviteit konden meer profiteren van graded activity. Ook bleek uit dit onderzoek dat er verschil is tussen de verschillende tijdstippen waarop de behandelingen werden aangeboden. Wanneer er vrij snel met behandelen werd gestart, waren de klachten en beperkingen in een later stadium minder aanwezig. Dit komt ook doordat de cognitieve gedragsfactoren dan minder stabiel zijn (Koulil, et al., 2010, p. 56). "Er zijn aanwijzingen dat een behandeling voor een specifiek geselecteerde groep cliënten, afgestemd op bepaalde cliëntkenmerken en risicofactoren effectiever is dan een gestandaardiseerde behandeling" (Koulil, et al., 2010, p. 57).

### **8. Wat is er aan vooronderzoek gedaan met betrekking tot ons onderwerp "zelfeffectiviteit"?**

Om deze vraag te beantwoorden is er gebruik gemaakt van twee onderzoeken die beide plaats hebben gevonden op het ZZG Herstelhotel te Groesbeek.

Onderzoek één gaat over de activiteit van orthopedische cliënten buiten de therapie en onderzoek twee gaat over de activiteit van CVA cliënten.

#### *Onderzoek 1:*

De meeste cliënten vinden dat ze niet gestimuleerd worden door de verpleging en verzorging om lichamelijk actief te zijn en zelfstandig te werken aan het herstel. In tegendeel tot dit resultaat voelen ze zich wel gestimuleerd door de omgeving en medecliënten. Daarnaast is het merendeel tevreden met de hoeveelheid activiteit op een dag en over de informatievertrekking van het ZZG Herstelhotel over beschikbare activiteiten. Dit is van belang voor het onderzoek, omdat zo een inschatting gemaakt kan worden over de zelfeffectiviteit van de cliënten en de stimulatie daarin van de paramedici, verpleging en verzorging. Deze resultaten geven een indruk dat de zelfeffectiviteit van cliënten niet hoog ligt, doordat ze tevreden zijn over wat ze doen en niet meer willen. Daarnaast is de stimulatie vanuit de zorg laag als het gaat om activiteiten en zelfstandig werken aan de revalidatie. Dit geeft de indruk dat ook de stimulatie in de zelfeffectiviteit bij cliënten niet hoog zal liggen doordat dit dicht bij elkaar ligt. Voor mensen ouder dan 60 jaar ligt de grens op minstens 300 minuten matig actief bewegen per week volgens de World Health Organization. Het gemiddelde ligt boven deze 300 minuten per week. Dit geeft aan dat de cliënten wel voldoen aan de norm van matig intensief bewegen (Titulaer, et al., 2014, p. 2).

*Onderzoek 2:*

Dit onderzoek gaat meer over het oefenen tijdens de therapie en naast de therapie bij CVA cliënten. Dit is anders dan het eerste onderzoek, omdat er gericht wordt op algemene activiteiten buiten de therapie.

Uit dit onderzoek blijkt, in tegenstelling tot het vorige onderzoek, dat cliënten niet tevreden zijn over hoe actief ze zijn buiten de therapie en dat ze nog actiever zouden kunnen zijn. Daarnaast laten de uitkomsten zien dat er volgens de cliënten te weinig mogelijkheden zijn om actief te zijn.

Dit is voor het onderzoek van belang, omdat dit een verschil laat zien over algemene activiteiten buiten de therapie. Hierdoor wordt de verwachting geschept dat de cliënten gemotiveerd zijn voor de therapie, maar niet zozeer voor activiteiten buiten de therapie. Het kan zijn dat de cliënten dit minder zien als oefenen en revalideren en het oefenen voor therapie wel (Broekkamp & Jansen, 2014, p. 16).

## Bijlage 8. Zoekstrategie oriënterend literatuuronderzoek

Er is in veel verschillende databanken gezocht, maar niet overal waren artikelen over dit onderwerp te vinden.

*De volgende databanken zijn gebruikt:*

Cochrane Library, Google Scholar, HBO Kennisbank, NAZ Nederlandse Artikelendatabank voor de Zorg, OT Seeker, PubMed, World Cat, Academic Search Complete.

| Onderwerpen                            | Databases en sites searched                                                                                                                                         | Search Terms                                                                                                                                                                                                                | Aantal artikelen                                                                                                                                |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Onderzoeks-populatie CVA</b>        | Pubmed                                                                                                                                                              | stroke AND client AND clinical picture:<br>("stroke"[MeSH Terms] OR "stroke"[All Fields]) AND ("patients"[MeSH Terms] OR "patients"[All Fields] OR "client"[All Fields]) AND (clinical[All Fields] AND picture[All Fields]) | 392 (31 full text)                                                                                                                              |
|                                        | Pubmed                                                                                                                                                              | stroke AND clinical picture:<br>("stroke"[MeSH Terms] OR "stroke"[All Fields]) AND (clinical[All Fields] AND picture[All Fields])                                                                                           | 626 (51 full text)(waarvan artikel nummer 50 gebruikt is). Dit artikel heeft een Inleiding waarin deze zoektermen genoemd en toegelicht worden. |
|                                        | Boek: Medische Basiskennis                                                                                                                                          | CVA                                                                                                                                                                                                                         | 1                                                                                                                                               |
|                                        | Boek: Klinische neurologie                                                                                                                                          | CVA                                                                                                                                                                                                                         | 1                                                                                                                                               |
| <b>Herstelhotel</b>                    | <a href="http://www.zzgorggroep.nl/het-hotel">www.zzgorggroep.nl/het-hotel</a>                                                                                      | Herstelhotel Groesbeek(via Google)                                                                                                                                                                                          | 1                                                                                                                                               |
| <b>Onderzoeks-populatie orthopedie</b> | HBO Kennisbank                                                                                                                                                      | Heupfractuur                                                                                                                                                                                                                | 4 (waarvan het eerste artikel is gebruikt) Dit artikel gaat over deze zoekterm en de andere artikelen hadden geen relatie met "heupfractuur".   |
|                                        | <a href="http://www.orthopedie.nl/wat-is-orthopedie/">www.orthopedie.nl/wat-is-orthopedie/</a>                                                                      | Oorzaken orthopedie(via Google)                                                                                                                                                                                             | 1                                                                                                                                               |
|                                        | <a href="http://www.orthokortrijk.be/informatie/trauma/heupfractuur/">http://www.orthokortrijk.be/informatie/trauma/heupfractuur/</a>                               | Heupfractuur/afbeeldingen                                                                                                                                                                                                   | 1                                                                                                                                               |
|                                        | <a href="http://www.orthopedie-amphia.nl/paginas/203-gebroken-heup-behandeling.html">http://www.orthopedie-amphia.nl/paginas/203-gebroken-heup-behandeling.html</a> | Heupfracturen soorten                                                                                                                                                                                                       | 1                                                                                                                                               |
|                                        | HBO Kennisbank                                                                                                                                                      | Nieuwe knie                                                                                                                                                                                                                 | 11 (dit was nummer 10, de andere resultaten hadden wel betrekking op de 'knie' maar niet op de 'nieuwe knie'.                                   |
|                                        | Boek: Sesam Atlas van de anatomie                                                                                                                                   | Kniegewricht                                                                                                                                                                                                                | 1                                                                                                                                               |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    | Boek: Anatomie en fysiologie van de mens                                                                                                                                                                                                                      | Kniegewricht                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                    | <a href="https://www.amc.nl/web/Zorg/Patient/Zoek-op-specialisme/Orthopedie/Patienteninformatie/Knieprothese-een-nieuwe-knie.htm">https://www.amc.nl/web/Zorg/Patient/Zoek-op-specialisme/Orthopedie/Patienteninformatie/Knieprothese-een-nieuwe-knie.htm</a> | Nieuwe knie                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                    | <a href="http://www.rijnlandorthopedie.nl/veelgestelde-vragen-over-een-knieprothese/">http://www.rijnlandorthopedie.nl/veelgestelde-vragen-over-een-knieprothese/</a>                                                                                         | Revalidatie nieuwe knie                                                                                                                                                                                                                                                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                    | <a href="https://www.mchaaglanden.nl/stimulansz/onderzoeken-en-behandelingen/amputatie-van-arm-of-been">https://www.mchaaglanden.nl/stimulansz/onderzoeken-en-behandelingen/amputatie-van-arm-of-been</a>                                                     | Amputatie                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                    | Boek: Amputatie en prothesiologie van de onderste extremiteit.                                                                                                                                                                                                | Inleiding, etiologie                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                    | Boek: Amputatie en prothesiologie van de onderste extremiteit.                                                                                                                                                                                                | Inleiding, etiologie                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>De mate van zelf-effectiviteit van cliënten</b> | Google scholar                                                                                                                                                                                                                                                | Zelfeffectiviteit                                                                                                                                                                                                                                                                  | 385 artikelen waarvan het derde artikel is gebruikt. Dit omdat in dit artikel de mate van zelfeffectiviteit terug komt.                                                                                                                                                                 |
|                                                    | Research Gate                                                                                                                                                                                                                                                 | Self Efficacy, self-management, systematic review                                                                                                                                                                                                                                  | 19.856 artikelen waarvan het vijfde artikel is gebruikt, omdat dit artikel gaat over de zelfeffectiviteit m.b.t cliënten die herstellen van een CVA.                                                                                                                                    |
|                                                    | PubMed                                                                                                                                                                                                                                                        | ("self efficacy"[MeSH Terms] OR ("self"[All Fields] AND "efficacy"[All Fields]) OR "self efficacy"[All Fields]) AND ("stroke"[MeSH Terms] OR "stroke"[All Fields]) AND ("review"[Publication Type] OR "review literature as topic"[MeSH Terms] OR "systematic review"[All Fields]) | 52 artikelen, vervolgens is er alleen gezocht op artikelen met de zoektermen in de titel van het artikel. Dan waren er nog maar twee artikelen die overbleven. Het tweede artikel is uitgewerkt tot een samenvatting, omdat we het eerste artikel al gelezen was.                       |
|                                                    | PubMed                                                                                                                                                                                                                                                        | ("self efficacy"[MeSH Terms] OR ("self"[All Fields] AND "efficacy"[All Fields]) OR "self efficacy"[All Fields]) AND ("stroke"[MeSH Terms] OR "stroke"[All Fields])                                                                                                                 | 437 artikelen, vervolgens is er alleen gezocht op artikelen met de zoektermen in de titel van het artikel. Dit waren er 20 waarvan de eerste is gebruikt, omdat dit artikel gaat om het scoren van de zelfeffectiviteit op een schaal (wat er in dit onderzoek ook gedaan moet worden). |
|                                                    | Google Scholar                                                                                                                                                                                                                                                | "Self-efficacy" vanaf 2010                                                                                                                                                                                                                                                         | 95.900                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                               |                |                                                                          |                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Invloed zelf-effectiviteit op het revalidatie-proces</b>                   | Google Scholar | "Self-efficacy" AND rehabilitation vanaf 2010                            | 19.100 waarvan artikel nummer 3 is gebruikt. Dit artikel gaat over zelfeffectiviteit en zelfmanagement na een CVA.                              |
|                                                                               | Google Scholar | "self-efficacy" factors clients                                          | 17.400, waarvan artikel nummer 13 is gebruikt. Dit artikel geeft een overzicht van literatuur over zelfeffectiviteit binnen de verslavingszorg. |
|                                                                               | Cochrane       | "Self-efficacy"                                                          | 26                                                                                                                                              |
|                                                                               | Cochrane       | "Self-efficacy" AND rehabilitation                                       | 2                                                                                                                                               |
|                                                                               | Cochrane       | "Self-efficacy" AND clients                                              | 69                                                                                                                                              |
|                                                                               | Cochrane       | "Self-efficacy" AND stroke                                               | 1                                                                                                                                               |
|                                                                               | Pubmed         | "Self-efficacy" free full text                                           | 4.118                                                                                                                                           |
|                                                                               | Pubmed         | "self-efficacy" AND rehabilitation, free full text, 5 years              | 479                                                                                                                                             |
| <b>Factoren die de zelf-effectiviteit van cliënten versterken</b>             | Pubmed         | "self-efficacy" AND rehabilitation AND clients, free full text, 5 years. | 243                                                                                                                                             |
|                                                                               | Google Scholar | "Self-efficacy" vanaf 2010                                               | 95.900                                                                                                                                          |
|                                                                               | Google Scholar | "Self-efficacy" AND rehabilitation vanaf 2010                            | 19.100 waarvan artikel nummer 3 is gebruikt. Dit artikel gaat over zelfeffectiviteit en zelfmanagement na een CVA.                              |
|                                                                               | Google Scholar | "self-efficacy" factors clients                                          | 17.400, waarvan artikel nummer 13 is gebruikt. Dit artikel geeft een overzicht van literatuur over zelfeffectiviteit binnen de verslavingszorg. |
|                                                                               | Cochrane       | "Self-efficacy"                                                          | 26                                                                                                                                              |
|                                                                               | Cochrane       | "Self-efficacy" AND rehabilitation                                       | 2                                                                                                                                               |
|                                                                               | Cochrane       | "Self-efficacy" AND clients                                              | 69                                                                                                                                              |
|                                                                               | Cochrane       | "Self-efficacy" AND stroke                                               | 1                                                                                                                                               |
| <b>Rol van professionals tijdens het stimuleren van de zelf-effectiviteit</b> | Pubmed         | "Self-efficacy" free full tekst                                          | 4.118                                                                                                                                           |
|                                                                               | Pubmed         | "self-efficacy" AND rehabilitation, free full text, 5 years              | 479                                                                                                                                             |
|                                                                               | Pubmed         | "self-efficacy" AND rehabilitation AND clients, free full text, 5 years. | 243                                                                                                                                             |
|                                                                               | Pubmed         | Role professionals                                                       | 60.400<br>Artikel 10: The roles of healthcare professionals in implementing clinical prevention and population health.                          |
|                                                                               | Pubmed         | Enhance self-efficacy                                                    | 2.340<br>Artikel 9: Enhancing self-efficacy for optimized patient outcomes through the theory of symptom self-management.                       |
|                                                                               | Pubmed         | Self-efficacy                                                            | 35.335                                                                                                                                          |
|                                                                               | Pubmed         | Role professionals and recovery                                          | 269                                                                                                                                             |

|                                                             |                |                                            |                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                             |                |                                            | Uit bronnenlijst van artikel: Self-efficacy and self-management after stroke: a systematic review: The mediating effect of psychological distress on functional dependence in stroke patients |
|                                                             | Pubmed         | Professionals and clients                  | 8.490                                                                                                                                                                                         |
|                                                             | HBO Kennisbank | Zelfeffectiviteit                          | 1                                                                                                                                                                                             |
|                                                             | HBO Kennisbank | Rol professionals                          | 72                                                                                                                                                                                            |
|                                                             | HBO Kennisbank | Professionals en cliënten                  | 68                                                                                                                                                                                            |
|                                                             | Google Scholar | Enhance self-efficacy                      | 390.000                                                                                                                                                                                       |
|                                                             | Google Scholar | Zelfeffectiviteit                          | 385<br>Artikel 3: De relatie tussen copingstijlen en de mate van zelfeffectiviteit bij mensen met een reumatische aandoening                                                                  |
| <b>Zelf-effectiviteit stimuleren binnen een organisatie</b> | Pubmed         | Stimulation self-efficacy                  | 478                                                                                                                                                                                           |
|                                                             | Pubmed         | Enhance self-efficacy                      | 2.340                                                                                                                                                                                         |
|                                                             | HBO Kennisbank | Zelfeffectiviteit                          | 1                                                                                                                                                                                             |
|                                                             | HBO Kennisbank | Rol professionals                          | 72                                                                                                                                                                                            |
|                                                             | HBO Kennisbank | Professionals en cliënten                  | 68                                                                                                                                                                                            |
|                                                             | Google Scholar | stimulatie zelfeffectiviteit professionals | 79                                                                                                                                                                                            |
|                                                             | Google Scholar | Zelfeffectiviteit en zorgorganisatie       | 9<br>Artikel 6: Psychosociale zorg bij chronisch zieken                                                                                                                                       |

## Bijlage 9. Beoordelingen kwaliteit van artikelen

De artikelen van het oriënterend literatuuronderzoek zijn beoordeeld door een analyseschema voor wetenschappelijke artikelen.

### 1. Patient autonomy during rehabilitation: the experiences of stroke patients in nursing homes.

(Meer, Proot, Abu-Saad, de Esch-Janssen, Crebolder & ter Meulen, 2000, pp. 267-276).

| Introductie                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat is het doel van het onderzoek?                                                                                                                             | Onderzoeken of de "autonomie" van cliënten veranderd gedurende de revalidatieperiode in een verpleeghuis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Wat is de vraagstelling?                                                                                                                                       | - Verandert de autonomie van cliënten gedurende de revalidatieperiode?<br>- Wat is de invloed van de omgeving(paramedici, verpleging en verzorging, mantelzorgers enz.) op de autonomie van de cliënten?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Is de vraagstelling helder geformuleerd?                                                                                                                       | Hij staat globaal beschreven in de samenvatting en introductie van het artikel. Maar het staat niet specifiek als een vraag vermeld.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Wordt er een overzicht van de literatuur gegeven? Zo ja, geef een beknopte samenvatting hiervan.                                                               | In het artikel wordt er nauwkeurig en adequaat naar de literatuur verwezen. En in de literatuurlijst wordt de gebruikte literatuur op een overzichtelijke manier weergegeven.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Onderzoeksopzet                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Hoe zou je dit onderzoek willen typeren?<br>- Kwantitatief of kwalitatief onderzoek                                                                            | Het is een kwalitatief interview, omdat de gegevens verkregen worden door middel van enquêtes die samengesteld zijn met open vragen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Als er een steekproef is: hoe is de steekproef samengesteld? Geef hierbij aan welk soort steekproef; of, en zo ja, welke in- en exclusiecriteria zijn vermeld? | Er zijn 21 interviews aan het begin afgenomen, 17 tijdens de revalidatieperiode en 20 interviews op het eind. 17 CVA cliënten hebben deelgenomen aan de interviews. Inclusie criteria: de cliënten moeten in staat zijn om te communiceren, de cliënten zijn Nederlands en spreken hun moedertaal, hebben als revalidatiedoel om weer terug naar hun eigen huis te gaan en het deelnemen aan de studie kost weinig energie van de cliënten.<br>Exclusie criteria: cliënten met een veelzijdig ziektebeeld (somatisch, psychiatrisch of psycho-geriatrisch) of ziektegeschiedenis, als ze niet werken aan het verbeteren van de participatie. |
| Hoe zijn de gegeven verzameld (methode, meetinstrument, betrouwbaarheid, en validiteit)?                                                                       | De interviews zijn opgesteld in samenwerking met andere professionals en experts. De interviews zijn afgenomen door getrainde interviewdeskundigen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Resultaten                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Hoe zijn de gegevens verwerkt (statistische methode bij kwantitatief onderzoek; analysemethode bij kwalitatief onderzoek)?                                     | Er is een computerprogramma gebruikt om de gegevens op te slaan en te organiseren en verwerken(Kwalitan 4.0).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat zijn de belangrijkste resultaten?      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- De invloed van de omgeving (paramedici, verpleging, verzorging en mantelzorgers) is in de eerste periode na een CVA belangrijker dan de invloed van de individuele persoon.</li> <li>- De zelfstandigheid van de cliënt neemt toe tijdens de revalidatieperiode door verschillende cliëntgerichte factoren (welzijn, gezondheid en bepaalde strategieën van de cliënt), en omgevingsfactoren (denk aan revalidatiecentrum, verpleeghuis, mantelzorgers, paramedici enz.).</li> </ul> <p>Voornamelijk de zelfverzorging, cliënten kunnen zelfstandig dagelijkse activiteiten uitvoeren, ze hebben minder steun nodig.</p>                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Conclusie</b>                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Wat zijn de conclusies?                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er is bewezen dat paramedici en verpleging en verzorging nog niet genoeg aandacht besteden aan het proces van autonomie. Het is belangrijk om de assertiviteit en gevoel van de controle van de cliënten niet af te nemen, en daardoor cliënten te zien als afhankelijk en gehandicapt.</li> <li>Het is belangrijk dat cliënten "actief lerend" zijn. Zo hebben zij de mogelijkheid om zelfstandig zoveel mogelijk activiteiten te oefenen.</li> <li>- Uit de interviews is gebleken dat familieleden de cliënt vaak te veel beschermen, waardoor de autonomie niet goed kan groeien. Het is belangrijk dat de betrokken professionals hierop letten. Het is dan aan de professional om de omgeving op een juiste manier te instrueren.</li> <li>- Multidisciplinair werken draagt bij aan het vergroten van de zelfstandigheid tijdens de revalidatieperiode.</li> </ul> |
| Is de vraagstelling beantwoord?            | De vraagstelling is zeker beantwoord (zie resultaten en conclusie).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Wat zijn de beperkingen van het onderzoek? | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Welke aanbevelingen worden gedaan?         | Er worden alleen implementaties gegeven voor de praktijk. Deze zijn beschreven onder de resultaten en bij de conclusie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## 2. De relatie tussen coping stijlen en de mate van zelfeffectiviteit bij mensen met een reumatische aandoening. (Duijvendijk, M. van. 2009).

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Introductie</b>                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Wat is het doel van het onderzoek?                                                               | "Het doel is om duidelijk te krijgen hoe de aspecten; pijn, zelfeffectiviteit en coping stijlen met elkaar samenhangen bij mensen met een reumatische aandoening" (Duijvendijk, 2009 p. 8).                                                                                                                  |
| Wat is de vraagstelling?                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- "Hebben cliënten met een reumatische aandoening en een actieve coping stijl een hogere zelfeffectiviteit?</li> <li>- Hebben cliënten met een reumatische aandoening en een passieve coping stijl een lagere zelfeffectiviteit?" (Duijvendijk, 2009 p. 8)</li> </ul> |
| Is de vraagstelling helder geformuleerd?                                                         | De vraagstelling is niet helder geformuleerd. Deze wordt wel toegelicht in de inleiding en samenvatting van het artikel.                                                                                                                                                                                     |
| Wordt er een overzicht van de literatuur gegeven? Zo ja, geef een beknopte samenvatting hiervan. | Er wordt regelmatig verwezen naar literatuur, deze vermeldingen zijn terug te vinden in de literatuurlijst van het artikel. De bronvermelding is op een juiste manier gedaan.                                                                                                                                |
| <b>Onderzoeksopzet</b>                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hoe zou je dit onderzoek willen typeren?<br>- Kwantitatief of kwalitatief onderzoek                                                                            | Het is een kwantitatief onderzoek, dit omdat er alleen informatie verkregen wordt aan de hand van schriftelijke vragenlijsten. Deze worden door middel van codering verwerkt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Als er een steekproef is: hoe is de steekproef samengesteld? Geef hierbij aan welk soort steekproef; of, en zo ja, welke in- en exclusiecriteria zijn vermeld? | Tijdens het onderzoek waren er 69 deelnemende cliënten die de vragenlijsten hebben ingevuld.<br>Inclusie: Om deel te nemen aan het onderzoek moesten de cliënten: een reumatische aandoening hebben.<br>"Cliënten van buitenlandse afkomst, die de Nederlandse taal niet goed begrepen werden zoveel mogelijk geholpen bij het invullen maar wel, zonder teveel invloed op de antwoorden uit te oefenen" (Duijvendijk, 2009 p.10).                                                                                                                                                                                                                                      |
| Hoe zijn de gegeven verzameld (methode, meetinstrument, betrouwbaarheid, en validiteit)?                                                                       | Er zijn drie verschillende vragenlijsten ingevuld door de cliënten:<br>- Coping vragenlijst (ULC)<br>- Zelfeffectiviteit verwachting vragenlijst (ZEP)<br>- Sub schaal 'pijn en welbevinden' Numerical Rating Scale (NRS). Dit zijn bestaande vragenlijsten en in eerdere onderzoeken gebruikt (Duijvendijk, 2009 p. 25).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Resultaten</b>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Hoe zijn de gegevens verwerkt (statistische methode bij kwantitatief onderzoek; analysemethode bij kwalitatief onderzoek)?                                     | De drie verschillende vragenlijsten zijn in de wachtkamer van de reumapoli via een computer ingevuld door de patiënten. Deze gegevens zijn door middel van codering verwerkt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Wat zijn de belangrijkste resultaten?                                                                                                                          | - Uit de resultaten kwam naar voren dat de cliënten een gemiddelde hoge zelfeffectiviteit ervoeren. De maximale score bij de ZEP is 5. Het gemiddelde onder de cliënten is 4.16 (Duijvendijk, M. van. 2009).<br>- De correlatie tussen ZEP en de mate van pijn is negatief (Duijvendijk, M. van. 2009, p. 3).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Conclusie</b>                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Wat zijn de (belangrijkste) conclusies?                                                                                                                        | - Een hoge mate van pijn gaat gepaard met een late mate van zelfeffectiviteit en een lage mate van pijn gaat gepaard met een hoge mate van zelfeffectiviteit. Dit is ook gebleken uit een eerder uitgevoerd onderzoek (Duijvendijk, M. van. 2009, p. 24).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Is de vraagstelling beantwoord?                                                                                                                                | Ja, dit is terug te vinden bij de antwoorden van de twee hierboven beschreven vragen. Er is een samenhang tussen pijn en zelfeffectiviteit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Wat zijn de beperkingen van het onderzoek?                                                                                                                     | - Volgens Duijvendijk (2009, p. 24) deden er te weinig cliënten mee aan het onderzoek.<br>- "De zelfrapportagevragenlijsten brachten ook nadelen met zich mee. Ze zijn gevoelig voor sociale wenselijkheid, omdat ze meten wat de patiënt op bewust niveau wil en kan melden over zichzelf" (Duijvendijk, 2009, pp. 24-25).<br>- Ook kan er sprake zijn van vrijwilligersbias. De cliënten die mee hebben gedaan kunnen significant verschillen van de cliënten die niet deel wilde nemen aan het onderzoek.<br>- Door middel van een longitudinaal onderzoek kunnen er sterkere verbanden gelegd worden tussen deze verschillende aspecten (Duijvendijk, 2009, p. 25). |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Welke aanbevelingen worden gedaan? | / |
|------------------------------------|---|

### 3. Self/efficacy its influence on recovery of patient with stroke (Korpershoek, Bijl & Hafsteinsdóttir, 2011)

| Introductie                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat is het doel van het onderzoek?                                                                                                                             | Het doel van dit onderzoek is om een overzicht te bieden; welke gericht is op zelf-effectiviteit en zelf-effectiviteit vergrotende interventies op mobiliteit, ADL-activiteiten, depressie en kwaliteit van leven bij cliënten met een CVA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Wat is de vraagstelling?                                                                                                                                       | <p>Dat er vergroot bewijs is, dat zelf effectiviteit belangrijk is en dat daardoor beschreven moeten worden; de associatie tussen zelf-effectiviteit en resultaten van zelf-effectiviteit interventies bij cliënten met een CVA.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wat is de associaties tussen zelfeffectiviteit, mobiliteit, ADL, depressie en HRQL (gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven) cliënten met CVA.</li> <li>2. Welke zelf-effectiviteit vergrotende interventie, beïnvloed de mobiliteit, ADL, depressie en HRQL bij cliënten met CVA.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Is de vraagstelling helder geformuleerd?                                                                                                                       | Ja.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Wordt er een overzicht van de literatuur gegeven? Zo ja, geef een beknopte samenvatting hiervan.                                                               | Ja, er wordt naar literatuur verwezen in het artikel. Deze verwijzingen zijn ook terug te vinden in de literatuurlijst.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Onderzoeksopzet                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Hoe zou je dit onderzoek willen typeren?<br>- Kwantitatief of kwalitatief onderzoek                                                                            | Het is een systematic review, dit is daarom dus een kwantitatief onderzoek.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Als er een steekproef is: hoe is de steekproef samengesteld? Geef hierbij aan welk soort steekproef; of, en zo ja, welke in- en exclusiecriteria zijn vermeld? | <p>Steekproef; De artikelen zijn gescreend door twee van de auteurs die verpleegkundige zijn met een academische achtergrond en ervaring met CVA cliënten. Vervolgens zijn de titels gescreend, en zijn ze geïncludeert en ge-excludeerd.</p> <p>Search outcome: 768 titels waar uiteindelijk 61 artikelen van zijn gelezen en bekeken. Uiteindelijk zijn er hiervan 17 overgebleven.</p> <p>Inclusie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Volwassenen met een CVA in alle settingen en alles fases.</li> <li>- Uitkomstresultaten van mobiliteit, ADL, depressie en HRQL.</li> <li>- Typen van associaties; studies die associaties, correlaties en regressies (geen verschil) tussen mobiliteit, ADL, depressie en HRQL.</li> <li>- Type van interventies zelf-effectiviteit interventies voor CVA cliënten die bruikbaar en toepasbaar zijn die de verpleging uit kunnen voeren.</li> </ul> <p>Publicatiejaar: van januari 1996 tot maart 2009.</p> <p>Typen van studies: RCT correlatie design, cross-sectional design en descriptive design.</p> <p>Taal: Engels.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alleen artikelen die voldoende kwaliteit hadden.</li> </ul> |

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hoe zijn de gegeven verzameld (methode, meetinstrument, betrouwbaarheid, en validiteit)?                                   | Zie vorige vraag.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Resultaten</b>                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Hoe zijn de gegevens verwerkt (statistische methode bij kwantitatief onderzoek; analysemethode bij kwalitatief onderzoek)? | Geregistreerd op data, auteur en jaar, studie design, onderzoekspopulatie, setting en fasen, doel, interventie, uitkomstmaten en resultaten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Wat zijn de belangrijkste resultaten?                                                                                      | <p>Zelfeffectiviteit geassocieerd met klinische resultaten:</p> <p>Acht studies hebben de associatie gemeten tussen mobiliteit, ADL en zelfverzorging zelfeffectiviteit als de zelfverzekerdheid in iemands mogelijkheid in de fysieke taken van zelfverzorging.</p> <p>Zelfeffectiviteit had een sterke associatie met traplooptijd, opstaan uit de stoel en alle domeinen van kwaliteit van leven zoals gemeten op sickness impact profile 30.</p> <p>Fysiek functioneren, oefengedrag en motivatie werden beïnvloed door vermoeidheid. De mate van vermoeidheid was gecorreleerd aan de mate van val zelfeffectiviteit. Hier komt uit dat patiënten met een hogere vermoeidheid een mindere val zelfeffectiviteit hadden. Een lage val zelfeffectiviteit is significant geassocieerd met visuele beperkingen, upper en lower motorische beperkingen, beperkte functionele mobiliteit en een beperkte balans. Deze uitkomsten werden gevonden, ook als de patiënt geen val-historie hadden.</p> <p>Clënten met een betere val zelfeffectiviteit hadden een betere balans, een snellere TUGT (time up and go test) en een 6MWT dit komt overeen met voorheen gevonden resultaten. Clënten met een hogere val zelfeffectiviteit functioneerde beter in mobiliteit en ADL. Clënten met een hoog gevoel balans in zelfeffectiviteit hadden een beter resultaat van mobiliteit en balans behouden.</p> <p>Balans zelfeffectiviteit is tamelijk tot matig geassocieerd met balans, loop capaciteit, ADL activiteiten, fysiek functioneren, fysieke gezondheid en hoe cliënten zelf hun gezondheid ervaren.</p> <p><b>Balans zelfeffectiviteit bij het ontslag voorspelde 56% van fysiek functioneren zes maanden na de CVA.</b></p> <p>Zelfeffectiviteit en effecten op klinische resultaten.</p> <p>Na de zes weken functionele looptraining zijn statistische significante verbeteringen van 13,9% gevonden in balans zelf-effectiviteit.</p> <p>De loopinterventie had meer effect op balans zelf effectiviteit wanneer cliënten syndromen hadden van depressie.</p> <p>In een ander onderzoek werd er gefocust op een aanmoediging van cliënten, op het aannemen van een gezonde levensstijl, het minimaliseren van negatieve invloeden van CVA, het managen van negatieve emotionele impact en een actieve rol aannemen om de relatie tussen health professionals en cliënten te verbeteren. Deze educatie had een significant positief effect op de HRQL maar niet op de zelfeffectiviteit.</p> <p>Zes maanden na ontslag konden de cliënten in de interventiegroep</p> |

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            | <p>effectief hun terugkeer naar huis regelen. Na twaalf maanden was dit effect verdwenen.</p> <p>Een programma gericht op een psychosociale interventie verhoogde niet de zelfeffectiviteit en leidde niet tot een verhoogde functionele status. Een onderzoek gericht op computer gegenereerde handgeschreven informatie liet zien dat de cliënten tevreden waren met de informatie. Er waren echter geen effecten gevonden op zelf effectiviteit depressie of hun zelfbeeld over hun gezondheid.</p> |
| <b>Conclusie</b>                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Wat zijn de (belangrijkste) conclusies?    | <p>Zelfeffectiviteit is positief geassocieerd met mobiliteit, ADL en HRQL en negatief geassocieerd met depressie na een CVA.</p> <p>Zelfeffectiviteit is significant geassocieerd met mobiliteit, balans, motorische beperkingen, loop capaciteit, traplopen en opstaan uit stoelen.</p> <p>Zelf effectiviteit vergrotende interventies zoals taak georiënteerde loopgroepen en educatie interventies zijn effectief en beterde verschillende cliënten uitkomsten.</p>                                 |
| Is de vraagstelling beantwoord?            | Ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Wat zijn de beperkingen van het onderzoek? | De grootste beperking van het onderzoek was de heterogeniteit van de includeerde onderzoeken. Er zijn zoveel verschillende onderzoeken dat het onmogelijk is om alles met elkaar te vergelijken.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Welke aanbevelingen worden gedaan?         | <p>Verpleegkundigen hebben een belangrijke rol in de revalidatie van CVA cliënten en ze moeten zelfeffectiviteit vergrotende interventies voorzien in de dagelijkse zorg en behandeling.</p> <p>Verpleegkundige moetend e rol van zelfeffectiviteit vergroten in de zorg voor cliënten met CVA in de verpleegkundige zorg en het verpleegkundige lespakket.</p>                                                                                                                                        |

**4. The General Self-Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies.** (Luszczynska, Scholz & Schwarzer, 2005, pp. 439-457).

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Introductie</b>                                                                               |                                                                                                                                                                               |
| Wat is het doel van het onderzoek?                                                               | In dit onderzoek wordt de validiteit en betrouwbaarheid van de GSE onderzocht. Daarnaast wordt de zelfeffectiviteit gerelateerd aan andere onderwerpen.                       |
| Wat is de vraagstelling?                                                                         | Is de GSE in verschillende landen betrouwbaar en valide? Welke domeinen worden onderzocht door de GSE? Welke relaties zijn er tussen de verschillende domeinen?               |
| Is de vraagstelling helder geformuleerd?                                                         | De vraagstelling is niet concreet geformuleerd in de inleiding van het artikel, maar deze heb ik zelf afgeleid uit de inleiding.                                              |
| Wordt er een overzicht van de literatuur gegeven? Zo ja, geef een beknopte samenvatting hiervan. | In het artikel wordt er nauwkeurig en adequaat naar de literatuur verwezen. En in de literatuurlijst wordt de gebruikte literatuur op een overzichtelijke manier weergegeven. |
| <b>Onderzoeksopzet</b>                                                                           |                                                                                                                                                                               |
| Hoe zou je dit onderzoek willen typeren?                                                         | Het is een kwalitatief onderzoek, omdat de resultaten verkregen worden met de GSE. Dit is een vragenlijst die schriftelijk of door middel van een interview af wordt genomen. |

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - Kwantitatief of kwalitatief onderzoek                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Als er een steekproef is: hoe is de steekproef samengesteld? Geef hierbij aan welk soort steekproef; of, en zo ja, welke in- en exclusiecriteria zijn vermeld? | De deelnemers (1933) hebben vrijwillig meegedaan aan het onderzoek en zijn afkomstig uit drie verschillende landen. De deelnemers waren tussen de 16-86 jaar oud. De deelnemers hadden te maken met herstel en revalidatie na zware operaties(hart- en hersenaandoeningen, verwijdering van tumoren enz.). Duitsland (633 deelnemers), Polen (359 deelnemers) en Zuid-Korea (941 deelnemers).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Hoe zijn de gegeven verzameld (methode, meetinstrument, betrouwbaarheid, en validiteit)?                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- De vragenlijsten zijn zelf ontwikkeld door een onderzoeksteam. Het onderzoeksteam is verantwoordelijk voor het waarborgen van de vertrouwelijke informatie en het beantwoorden van de vragen van de deelnemers.</li> <li>- De gegevens zijn afkomstig uit Duitsland en worden twee maanden na hun ontslag uit drie verschillende revalidatiecentra verkregen of een maand na de operatie in een ziekenhuis.</li> <li>- De gegevens zijn afkomstig uit Polen en werden verkregen van mensen die werkzaam zijn op scholen of van studenten.</li> <li>- Bij een aantal deelnemers zijn de vragenlijsten schriftelijk afgenomen en bij anderen zijn de vragenlijsten in de vorm van een interview afgenomen.</li> <li>- De schaal bevat tien items en is ontwikkeld in Duitsland. Op dit moment is de test in 28 talen verkrijgbaar.</li> <li>- Hoge betrouwbaarheid, stabiliteit en constructvaliditeit werden bevestigd.</li> </ul> |
| <b>Resultaten</b>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Hoe zijn de gegevens verwerkt (statistische methode bij kwantitatief onderzoek; analysemethode bij kwalitatief onderzoek)?                                     | Niet bekend?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Wat zijn de belangrijk resultaten?                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- De GSE meet de relaties tussen sociaal- cognitieve variabelen, het bereiken van doelen, het bereiken van implementaties, zelfregulering en aandacht.</li> <li>- Bij mensen met hart- en vaatziekten en bij studenten werd een hoge mate van zelfeffectiviteit gemeten die was gerelateerd aan een sterke behoefte om te oefenen.</li> <li>- Er werden relaties gelegd tussen zelfeffectiviteit en oefening, zelfeffectiviteit en voeding en zelfeffectiviteit en het stoppen met roken.</li> <li>- De zelfeffectiviteit is laag bij negatieve gebeurtenissen.</li> <li>- De zelfeffectiviteit is hoog bij mensen met lagere niveaus van angst, depressie en pijn.</li> <li>- De zelfeffectiviteit is hoger bij mensen die actief omgaan met verschillende moeilijke situaties.</li> </ul>                                                                                                                                         |
| <b>Conclusie</b>                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Wat zijn de conclusies?                                                                                                                                        | - Alle hypothesen met betrekking tot de relatie tussen de GSE en andere variabelen werden bevestigd.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                            |                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Is de vraagstelling beantwoord?            | Ja, de GSE heeft een hoge betrouwbaarheid, stabiliteit en constructvaliditeit.                                                                          |
| Wat zijn de beperkingen van het onderzoek? | Verschillende veronderstellingen zijn echter nog niet getest in verschillende landen (die verschillen in sociale, economische en culturele achtergrond) |
| Welke aanbevelingen worden gedaan?         | Er worden verder geen aanbevelingen gedaan voor de praktijk.                                                                                            |

#### 5. Self-efficacy and self-management after stroke: a systematic review. (Jones & Riazi, 2011).

| Introductie                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat is het doel van het onderzoek?                                                                                                                             | <p>Het onderzoek heeft twee doelstellingen</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nagaan wat de invloed van zelfeffectiviteit is op de resultaten van revalidatie</li> <li>2) Het bewijzen van zelfmanagement interventies op basis van principes van zelfeffectiviteit voor CVA patiënten</li> </ol> <p>Er is dus nog verder onderzoek nodig om een interventie te ontwikkelen en te testen die de zelfmanagementvaardigheden en het zelfvertrouwen kan ondersteunen en verbeteren. Dit kan helpen om een aantal van de negatieve gevolgen van een beroerte te verminderen, zoals de verminderde kwaliteit van leven en sociaal isolement.</p> |
| Wat is de vraagstelling?                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- What is the influence (if any) of self-efficacy on rehabilitation outcomes post stroke</li> <li>- What is the evidence to support self-management interventions for stroke survivors based on self-efficacy principals?</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Is de vraagstelling helder geformuleerd?                                                                                                                       | De vragen worden helder uitgewerkt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Wordt er een overzicht van de literatuur gegeven? Zo ja, geef een beknopte samenvatting hiervan.                                                               | Er is een uitgebreide literatuurlijst gemaakt. Er wordt in de tekst verwezen naar deze bronnen door middel van cijfers, die het nummer van de bron weergeven.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Onderzoeksopzet                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Hoe zou je dit onderzoek willen typeren?<br>- Kwantitatief of kwalitatief onderzoek                                                                            | Het is een kwalitatief onderzoek, omdat ze gebruik maken van de informatie uit de literatuur die ze nodig hebben en niet gebruik maken van aantallen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Als er een steekproef is: hoe is de steekproef samengesteld? Geef hierbij aan welk soort steekproef; of, en zo ja, welke in- en exclusiecriteria zijn vermeld? | Er wordt geen steekproef gedaan, omdat het een "systematic review" is.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hoe zijn de gegeven verzameld (methode, meetinstrument, betrouwbaarheid, en validiteit)?                                   | Ze hebben de volgende databases gebruikt om te zoeken: Medline, Embase, Psychlit, Web of Science, AMED, Cochrane Databases for systematic reviews.<br>Er zijn artikelen meegenomen van 2000 tot juli 2009.<br>De zoekwoorden die gebruikt zijn: CVA, zelfmanagement, zelfzorg, zelfeffectiviteit, uitkomst en revalidatie. AND en OR zijn gebruikt om te combineren.                                                                                                                                                                        |
| <b>Resultaten</b>                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Hoe zijn de gegevens verwerkt (statistische methode bij kwantitatief onderzoek; analysemethode bij kwalitatief onderzoek)? | Per vraag besproken.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Wat zijn de belangrijk resultaten?                                                                                         | Deze uitkomsten zijn onder andere de kwaliteit van leven of de ervaren gezondheidstoestand, depressie, ADL en tot op zekere hoogte het fysiek functioneren. Er is nog verder bewijs nodig om deze bevindingen uit te breiden en om te bepalen of zelfeffectiviteit een voorspellende waarde heeft voor waardevermindering.<br>Er zijn ook aanwijzingen dat er voordeel te behalen is uit zelfmanagement programma's gebaseerd op principes van zelfeffectiviteit. Echter is de optimale indeling van deze programma's nog niet beschikbaar. |
| <b>Conclusie</b>                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Wat zijn de conclusies?                                                                                                    | Er is bewijs dat zelfeffectiviteit een belangrijke variabele is bij diverse uitkomsten na een CVA.<br><br>Er is nog verder onderzoek nodig om een interventie te ontwikkelen en te testen die de zelfmanagementvaardigheden en het zelfvertrouwen kan ondersteunen en verbeteren. Dit kan helpen om een aantal van de negatieve gevolgen van een beroerte te verminderen, zoals verminderde kwaliteit van leven en sociaal isolement.                                                                                                       |
| Is de vraagstelling beantwoord?                                                                                            | Ja.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Wat zijn de beperkingen van het onderzoek?                                                                                 | Veel van de studies waren verkennend en voldeden niet genoeg om mee te nemen in het onderzoek. Een ander punt was dat sommige studies kleine heterogene steekproeven gebruikten en dat de eigenschappen van de meetinstrumenten niet altijd duidelijk waren. Zo werd er vaak niet aangegeven of het instrument bruikbaar is voor de CVA-cliënten.<br>Ook hebben we de artikelen uitgesloten waarin niet duidelijk het begrip zelfeffectiviteit werd beschreven.                                                                             |
| Welke aanbevelingen worden gedaan?                                                                                         | Er wordt aangegeven dat er nu informatie beschikbaar is over zelfeffectiviteit en zelfmanagementprogramma's maar dat het erg lastig voor de praktijk zal zijn om dit in te voeren. Daarom is er behoefte aan meer onderzoek naar onder andere de uitvoer in de praktijk.                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## 6. Enhancing self-efficacy for optimized patient outcomes through the theory of symptom self-management. (Hoffman, 2013).

| Introductie                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat is het doel van het onderzoek?                                                                                                                             | Het doel van dit onderzoek is het verzorgen van oncologische verpleegkundige voorbeelden over hoe een getest theoretisch kader, de TSSM (Theorie van het zelfmanagen van de symptomen), gebruikt kan worden bij het klinisch beoefenen voor het bevorderen van het zelf managen van de symptomen om zo de uitkomsten voor de cliënt te maximaliseren. Dit theoretische kader is geformuleerd via twee theorieën, TOUS en Bandura's Self-Efficacy Theory. |
| Wat is de vraagstelling?                                                                                                                                       | Hoe kunnen oncologie verpleegkundigen een middle-range theorie, de theorie van de Symtom Self-management testen om in de klinische praktijk toe te passen door het opnemen van interventies op ervaren self-efficacy van een patiënt te verhogen om resultaten voor de cliënt te optimaliseren.                                                                                                                                                          |
| Is de vraagstelling helder geformuleerd?                                                                                                                       | De vraagstelling staat globaal beschreven in de samenvatting en introductie van het artikel. Maar het staat niet specifiek als een vraag vermeld.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Wordt er een overzicht van de literatuur gegeven? Zo ja, geef een beknopte samenvatting hiervan.                                                               | In het artikel wordt er nauwkeurig en adequaat naar de literatuur verwezen. En in de literatuurlijst wordt de gebruikte literatuur op een overzichtelijke manier weergegeven.                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Hoe zou je dit onderzoek willen typeren?<br>- Kwantitatief of kwalitatief onderzoek                                                                            | Het is een kwantitatief onderzoek, dit omdat er alleen informatie verkregen wordt aan de hand van eerdere gedane schriftelijke onderzoeken.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Als er een steekproef is: hoe is de steekproef samengesteld? Geef hierbij aan welk soort steekproef; of, en zo ja, welke in- en exclusiecriteria zijn vermeld? | Er is geen steekproef gedaan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Hoe zijn de gegevens verzameld (methode, meetinstrument, betrouwbaarheid, en validiteit)?                                                                      | Er wordt in het artikel niet uitgelegd hoe de gegevens zijn verzameld.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Hoe zijn de gegevens verwerkt (statistische methode bij kwantitatief onderzoek; analysemethode bij kwalitatief onderzoek)?                                     | Er is geen steekproef gedaan dus de gegevens hoefden niet verwerkt te worden. In het artikel wordt ook niet vermeld welke methode er is gebruikt om aan de informatie te komen.                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat zijn de belangrijke resultaten?        | Uit het onderzoek van Hoffman is gebleken dat symptomen die met met kanker gerelateerde vermoeidheid te maken hebben een zeer negatieve impact hebben op de gemiddelde aanwezigheid van 15 andere symptomen. Daarnaast, hoe erger vermoeidheid is, hoe meer invloed die andere 15 symptomen invloed hebben op de fysieke functie status.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Wat zijn de conclusies?                    | Mensen die leven met acute en chronisch potentieel levensbedreigende ziekte, zoals kanker, worden gevraagd om een grotere rol te spelen in het managen van hun eigen gezondheidszorg omdat de kosten steeds hoger worden. De TSSM zorgt voor een allesomvattend perspectief van symptomen zelf managen die de kritische cognitieve aspecten om PSE verhogende interventies te ondersteunen. Hierdoor hebben cliënten zelf het gereedschap om hun symptomen zelf te managen. Door de PSE verhogende interventies, kunnen de gezondheidszorgmedewerkers werken in partnerschap met hun cliënten om op maat gemaakte, haalbare, georiënteerde doelen en plannen maken. Dit maakt het mogelijk om de cliënten met de symptomen te kunnen leren leven op een dagelijkse basis. |
| Is de vraagstelling beantwoord?            | Ja, door de cliënt zelf oplossingen te laten bedenken over hoe zijn symptomen zo optimaal mogelijk opgevangen kunnen worden. Er wordt door de verpleegkundigen alleen gestuurd in de goede richting. Als de cliënt ondervindt dat hij of zij de doelen die gesteld zijn niet behaald, kan de verpleegkundige hierin sturen en uitzoeken waar dit aan zou kunnen liggen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Wat zijn de beperkingen van het onderzoek? | Dit onderzoek is veelal gedaan bij mensen met kanker. Alle voorbeelden die worden gegeven zijn van mensen die kanker hebben. Er wordt onderzocht hoe zij omgaan met hun symptomen. Uit dit onderzoek kan ik niet herleiden of dit hetzelfde geldt voor andere chronische ziekten en aandoeningen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Welke aanbevelingen worden gedaan?         | Er worden geen aanbevelingen gedaan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## Bijlage 10. Verantwoording keuzes aan de hand van EBP

Om de keuzes met betrekking tot de onderzoeksmethode en de vorm van vragenlijsten en interviews te onderbouwen zijn er verschillende opties afgewogen door middel van evidence-based practice aan de hand van beslisbomen.

### Beslisboom 1: Verschillende vormen van kwantitatief onderzoek

- **PICO-vraag:**

- Welke vorm van kwantitatief onderzoek is het meest effectief om de mate van zelfeffectiviteit van cliënten in kaart te brengen?

#### **Keuzemogelijkheid 1: Vragenlijst**

- \* Cliëntperspectief:

- + Een vragenlijst is voor de onderzoeker niet direct belastend, omdat het niet zoveel tijd en energie kost.

- Er bestaat een kans dat een cliënt niet alle informatie kwijt kan die hij of zij over dit onderwerp wil geven.

- \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Het is voor de onderzoeker meer gestructureerd, waardoor het minder tijd en energie kost.

- Hierdoor kan er op meerdere aspecten van het probleem gericht worden.

- Er bestaat een kans dat niet alle informatie die er ontvangen wil worden wordt verkregen. Maar er worden herhaalde metingen gedaan dus het is ook een kwestie van tijdsinvestering.

- \* Wetenschappelijk perspectief:

- De verkregen informatie is niet altijd valide, vaak kunnen respondenten de vragen niet beantwoorden.

- Sociale wenselijkheid kan een rol spelen, waardoor deelnemers vaak niet waarheidsgetrouw antwoorden.

- Non- respons, vaak doen selectieve groepen aan een onderzoek mee. Of de deelnemers die heel erg geïnteresseerd zijn of de mensen die helemaal niet geïnteresseerd zijn. Zo worden er vaak volledig positieve of volledig negatieve antwoorden gekregen (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226).

- + Een vragenlijst is een gestructureerde vorm van dataverzameling (Baarda, et al., 2010, pp. 9-29).

#### **Keuzemogelijkheid 2: Steekproef**

- \* Cliëntperspectief:

- + Door gebruik te maken van een computer kan er een eenvoudige aselecte steekproef getrokken worden waarbij alle deelnemers een gelijke kans hebben om in de steekproef te komen (Baarda & Goede, 2006, pp. 142-169).

- \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Met Excel of SPSS kunnen random getallen gegenereerd worden. Er wordt dan aangegeven hoe groot de populatie is en hoe groot de steekproef moet zijn en het programma geeft de randomgetallen (Baarda, et al., 2006, pp. 142-169).

- + Wanneer de onderzoeksgroepen evenveel deelnemers hebben, kunnen ze met elkaar vergeleken worden (Baarda, et al., 2006, pp. 142-169).

- + De grootte van de steekproef is afhankelijk van de duur van de onderzoeksperiode.

- \* Wetenschappelijk perspectief:

- De deelnemers worden willekeurig gekozen, waardoor de onderzoeker een beeld kan schetsen wat gunstig is voor het onderzoek. Hierdoor is het gebruik van een steekproef beperkt bruikbaar (Zee, 2012).

### **Keuzemogelijkheid 3: Meta-analyse**

#### **\* Cliëntperspectief:**

Bij deze vorm van kwantitatief onderzoek is er geen cliëntperspectief bij betrokken.

#### **\* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:**

- + Het is mogelijk om een sub-groep analyse te doen (Tijdschrift voor praktijkondersteuning, 2009).
- Aan het begin van een meta-analyse moeten alle bruikbare onderzoeken worden opgezocht, ook onderzoeken met minder gunstige resultaten. Door onderzoeken uit te sluiten met tegengestelde uitkomsten heeft dit een gunstige effectschatting (Opstelten, et al., 2014).
- Omdat de uitkomsten van een meta-analyse afhankelijk zijn van de kwaliteit van de gebruikte onderzoeken, moeten alle onderzoeken gecontroleerd worden op zorgvuldigheid van uitvoering en moet de kans op vertekening worden nagekeken (Opstelten, et al., 2014).
- Kwantitatieve samenvatting van onderzoeksresultaten is alleen mogelijk wanneer de verschillende onderzoekspopulaties, interventies, uitkomsten en meetmomenten overeen komen met elkaar (Opstelten, et al., 2014).

#### **\* Wetenschappelijk perspectief:**

- + De gegevens van alle gevonden onderzoeken worden samengevoegd en vervolgens wordt er een analyse uitgevoerd op deze verzamelde gegevens. Hierdoor neemt de wetenschappelijke bewijskracht toe, waardoor er kleinere verschillen gevonden kunnen worden (Tijdschrift voor praktijkondersteuning, 2009).
- + Wanneer er een grotere populatie is onderzocht, neemt de betrouwbaarheid toe omdat de betrouwbaarheidsintervallen kleiner zijn (Tijdschrift voor praktijkondersteuning, 2009).
- + Bij een meta-analyse worden resultaten van verschillende onderzoeken samengevat. Dit zorgt ervoor dat de gegevens nauwkeuriger zijn dan in losse individuele onderzoeken mogelijk (Opstelten, et al., 2014).

### **Keuzemogelijkheid 4: Experimenteel onderzoek**

#### **\* Cliëntperspectief:**

- Een experiment kan in een onnatuurlijk situatie plaatsvinden, waardoor de cliënt zich niet op zijn of haar plaats voelt en zich onzeker kan voelen (Experiment, z.d.).

#### **\* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:**

- + Bij een experimenteel onderzoek heeft de onderzoeker controle over de situatie waardoor onverwachte of niet bruikbare uitkomsten nauwelijks zullen voorkomen (Experiment, z.d.).

#### **\* Wetenschappelijk perspectief:**

- + Het resultaat is de uitkomst tussen de voor- en nameting bij de experimentele groep, vergeleken met het verschil hiervan met de controlegroep. Bij de uitkomsten hiervan kan kritisch worden gekeken naar het verloop en eventuele aanpassingen worden gedaan (Experiment, z.d.).
- + Door het experiment en de aselechte steekproef van de onderzoeksgroep wordt de generaliseerbaarheid van de resultaten groter (Experiment, z.d.).
- Bij een experiment kan er onderzoek zijn gedaan binnen een 'onnatuurlijke' situatie waardoor het hierdoor lastiger is om het onderzoek te generaliseren (Experiment, z.d.).

#### **Conclusie:**

Wij hebben ervoor gekozen om de mate van zelfeffectiviteit in kaart te brengen door middel van vragenlijsten, omdat het voor zowel de respondenten als voor de onderzoekers minder belastend is. Daarnaast is het een gestructureerde vorm van dataverzameling (Baarda, et al., 2010, pp. 9-29). Een nadeel is dat wij over deze onderwerpen geen verdiepende vragen door middel van een interview kunnen stellen, waardoor we bredere informatie over het onderwerp 'zelfeffectiviteit' missen. Daarom hebben wij ervoor gekozen om de ervaring over de situatie rondom de zelfeffectiviteit van cliënten in kaart te brengen door interviews (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226). Omdat we de mate van zelfeffectiviteit van cliënten in kaart willen brengen, moeten we kwantitatief onderzoek doen waar de cliëntenpopulatie bij betrokken wordt.

## Beslisboom 2: Het design van onze vragenlijst gericht op de mate van zelfeffectiviteit

### • PICO- vraag:

- Is het design van het dagboek geschikt om de zelfeffectiviteit dagelijks te meten bij orthopedische cliënten?

### Keuzemogelijkheid 1: Dagboek

#### \* Cliëntperspectief:

- + Het invullen van het dagboek gaat structureel. Dit is voor de cliënt makkelijk, omdat hij of zij iedere dag dezelfde vragen beantwoordt en ook ongeveer op hetzelfde tijdstip (in de avond).
- + Het idee van de layout van het 'dagboek' is dat men iedere dag wat opschrijft. Hierdoor kan de cliënt gestimuleerd worden dit ook iedere dag te doen. Bij een standaard vragenlijst zal de cliënt dit waarschijnlijk minder ervaren.
- + De cliënten hebben na het invullen van het dagboek zelf ook inzicht in het vertrouwen dat zij hebben in zichzelf.
- + Het dagboek past binnen het huiselijke accent van het ZZG Herstelhotel.
- + Het invullen van een dagboek is uitdagender dan het invullen van een standaard vragenlijst.
- De cliënten zouden het bijhouden van een dagboek kunnen zien als huiswerk waardoor zij niet gemotiveerd zijn dit te doen.

#### \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Wanneer er gebruik wordt gemaakt van dagboeken kunnen deze gegevens te allen tijden teruggekeken worden. Dit omdat de cliënten dit schriftelijk invullen en deze dagboeken in het archief van ZZG Herstelhotel worden bewaard.

#### \* Wetenschappelijk perspectief:

- + "Het dagboekje maakt immers dat mensen minder hoeven te vertrouwen op hun (selectieve) geheugen" (Breedveld, Tiessen-Raaphorst, 2009, pag. 91).
- + Het bijhouden van een dagboek kan dienen als trigger om ergens weer mee aan de slag te gaan (Nerinckx, 2013, pag. 28)
- + "Bovendien verleidt het allround karakter van het dagboekje minder tot het geven van sociaal wenselijke antwoorden" (Breedveld, Tiessen-Raaphorst, 2009 pag. 91)
- + Een dagboek biedt inzicht, structuur en motivatie (Nerinckx, 2013, pag. 34).
- "Het invullen van het dagboek was voor sommige deelnemers lastig omdat het tijd vraagt en inhoudelijk omdat vermoeidheid en tevredenheid bij een bepaalde activiteit mede afhankelijk zijn van emoties" (Nerinckx, 2013, pag. 28).

### Conclusie:

Als junioronderzoekers hebben wij onderzocht of het dagboek geschikt is om de zelfeffectiviteit gedurende één week dagelijks te meten bij orthopedische cliënten. Wij hebben ervoor gekozen om geen alternatief tegenover het dagboek af te wegen, omdat het design van het dagboek de structuur biedt die geen andere schriftelijke vragenlijst de cliënten zou kunnen bieden.

Het dagboek biedt namelijk inzicht, structuur en motivatie (Nerinckx, 2013, pag. 34). De orthopedische cliënten krijgen inzicht in het vertrouwen dat zij in zichzelf hebben. Daarbij biedt het dagboek structuur en worden cliënten getriggerd, omdat het iedere dag op dezelfde wijze ingevuld dient te worden. Ook worden orthopedische cliënten gemotiveerd om gedurende de dag meer aandacht te besteden aan zelfeffectiviteit. En wat bijvoorbeeld factoren zijn die invloed hebben op de mate van zelfeffectiviteit.

### Beslisboom 3: instrument voor het meten van de zelfeffectiviteit

- **PICO- vraag:**

- Welk meetinstrument is het meest betrouwbaar en valide om de zelfeffectiviteit van orthopedie cliënten te meten?

#### **Keuzemogelijkheid 1: Dutch General Self-Efficacy Scale**

- \* Clïëntperspectief:

- + De test bevat tien items, dit zijn er niet veel waardoor de test niet als belastend wordt ervaren door de deelnemers.

- + Het afnemen van de vragenlijst duurt ongeveer vijf minuten, dit kost niet veel tijd.

- \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + De GSE meet resultaten tussen de sociaal- cognitieve variabelen. Het bereiken van de doelen wordt hierin meegenomen wat voor de onderzoekers met een paramedische achtergrond zeer interessant is.

- + De GSE gaat in op zelfregulering en aandacht van de cliënten.

- + De vragenlijsten zijn geschikt voor een diverse doelgroep.

- \* Wetenschappelijk perspectief:

- + De GSE is gebaseerd op een universeel concept (alle associaties met betrekking tot zelfeffectiviteit zijn gelijk in verschillende culturen).

- + De GSE richt zich bij de verschillende domeinen op meerdere gedragsaspecten van de cliënt.

- + De vragen zijn ontwikkeld door een professioneel onderzoeksteam.

- + De test heeft een hoge betrouwbaarheid, stabiliteit en constructvaliditeit.

- Verschillende veronderstellingen zijn nog niet getest in verschillende landen (die verschillen van sociale-, economische en culturele achtergrond) (Luszczynska, Scholz & Schwarzer 2005, pp. 439-457).

- + Het scoren is eenvoudig. Cliënten scoren het cijfer één als de vraag volledig onjuist is of het cijfer vier als de vraag volledig juist is (Teeuw, et al., 1994).

- + Het is een inventariserende, effectieve en evaluatieve vragenlijst, die bestaat uit tien stellingen(bestaande uit gesloten vragen).

- + De hoogte van de zelfeffectiviteit kan gemeten worden door de scores op te tellen. Een hogere score betekent een hogere mate van zelfeffectiviteit (mits er niet meer dan drie items ontbreken).

- + De test kan individuele verschillen opsporen. Ook verschillende niveaus van zelfeffectiviteit kunnen met elkaar vergeleken worden.

- + De vragenlijst is beschikbaar in 30 talen maar in dit onderzoek wordt de Nederlandse versie gehanteerd (Dijcks, et al., 2012, pp. 1-8).

#### **Keuzemogelijkheid 2: Self-Efficacy Gauge**

- \* Clïëntperspectief:

- + De vragen en onderdelen zijn makkelijk te interpreteren door de cliënten, omdat ze gekoppeld zijn aan activiteiten.

- De test bestaat uit 32 items wat voor de cliënten veel is om te scoren en dus belastend zal zijn.

- \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Dit meetinstrument gaat over de prestaties en taken die gerelateerd zijn aan het beroep Ergotherapie.

- + De onderdelen zijn gerelateerd aan drie domeinen (zelfzorg, productiviteit en vrije tijd).

- + Ergotherapeuten en cliënten hebben input gegeven tijdens het ontwikkelen van het meetinstrument.

- \* Wetenschappelijk perspectief:

- + De Self-Efficacy Gauge is ontwikkeld om het huidige niveau van zelfeffectiviteit bij volwassenen te meten.

- + De verandering van de mate van zelfeffectiviteit in de loop van de tijd kan waargenomen worden.
- + De Self-Efficacy Gauge is universeel (de schaal kan gebruikt worden bij verschillende cliënten met diverse diagnoses).
- + De schaal bevat meerdere antwoordcategorieën.
- Een evaluatief meetinstrument mag maximaal zeven scores hebben op één schaal (- De Self-Efficacy Gauge meet de zelfeffectiviteit op een schaal van tien antwoordmogelijkheden).
- + De duidelijkheid en juistheid van de verschillende onderwerpen werden beoordeeld door twaalf ergotherapeuten en tien cliënten.
- + De hypothese over zelfeffectiviteit wordt bevestigd. Cliënten met een hogere mate van vertrouwen hebben minder vaak negatieve gevoelens tijdens het uitvoeren van activiteiten. Dit betekent dat de validiteit redelijk goed is.
- Een gestandaardiseerde methode voor het verhogen van de responsiviteit moet nog ontwikkeld worden.
- De validiteit en betrouwbaarheid van de test was hoger geweest als de cliënten geobserveerd werden.
- De betrouwbaarheid en test-her-test betrouwbaarheid van het meetinstrument is acceptabel (de betrouwbaarheid van de test is niet hoog). De resultaten zijn niet generaliseerbaar naar andere doelgroepen (Gage, et al., 1994, pp. 783-790).

#### Conclusie:

Als junior onderzoekers hebben wij gekozen voor de Dutch General Self-Efficacy Scale. De Dutch General Self-Efficacy Scale heeft namelijk een hoge betrouwbaarheid, stabiliteit en constructvaliditeit. Dit terwijl de betrouwbaarheid en test-her-test betrouwbaarheid van de Self-Efficacy Gauge niet hoog is. De resultaten zijn namelijk niet generaliseerbaar naar andere doelgroepen.

De Dutch General Self-Efficacy Scale bestaat uit tien items. Het afnemen van deze vragenlijst duurt ongeveer vijf minuten wat weinig tijd en energie kost van de cliënt. De Self-Efficacy Gauge bestaat uit 32 items en kost dus veel meer tijd en energie van de cliënt.

De Self-Efficacy Gauge heeft enkele pluspunten ten opzichte van de Dutch General Self-Efficacy Scale die wij wellicht kunnen meenemen tijdens het maken van onze vragenlijst, namelijk:

- Er zijn meerdere antwoordcategorieën(tien), waardoor het een evaluatiever meetinstrument is.
- De onderdelen en vragen zijn gekoppeld aan activiteiten (zelfzorg, productiviteit en vrije tijd), waardoor ze makkelijker te interpreteren zijn door de cliënten.

#### **Beslisboom 4: Manier van afname van kwantitatieve data**

##### **• PICO- vraag:**

- Welke manier van afname van de kwantitatieve data is het meest effectief om de zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in kaart te brengen?

#### **Keuzemogelijkheid 1: Schriftelijk zelfstandig invullen**

##### \* Cliëntperspectief:

- + De cliënt kan zelf kiezen wanneer hij of zij de vragenlijst invuld.

##### \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- Er is een beperkte diepgang mogelijk, doordat er niet doorgevraagd kan worden op bepaalde antwoorden.
- De vragen moeten goed geformuleerd moeten zijn, omdat er geen uitleg bij gegeven kan worden.

##### \* Wetenschappelijk perspectief:

- + Er zullen meer respondenten deelnemen (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226).
- Je hebt als onderzoeker geen controle over de respondent, hij of zij kan de algemene gegevens niet naar waarheid invullen (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226).

- Het geven van sociaal wenselijke antwoorden speelt een grote rol. Mensen kunnen dan langer nadenken over de antwoorden en kunnen er met andere mensen over praten. Dit kan voorkomen worden wanneer de vragenlijst anoniem wordt gemaakt (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226).

### **Keuzemogelijkheid 2: Mondeling samen met de onderzoeker invullen**

#### \* Cliëntperspectief:

- De cliënt zit vast aan bepaalde tijdstippen en afspraken met de onderzoekers.

#### \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

+ De onderzoeker heeft meer controle over de antwoorden die er gegeven worden.

- Het neemt veel tijd in beslag voor zowel de cliënt als de onderzoeker.

#### \* Wetenschappelijk perspectief:

+ Er zijn geen onvolledige vragenlijsten (Lankeveld, et al., 2014).

- Er zullen minder respondenten deelnemen, omdat het meer tijd kost (Baarda, et al., 2012, pp. 189-226).

#### Conclusie:

Er is gekozen om de cliënten zelfstandig door middel van een schriftelijke vragenlijst te laten invullen. Dit omdat het vooral teveel tijd kost van zowel de cliënt als onderzoeker. Hierdoor ligt de lat voor cliënten minder hoog om deel te nemen aan het onderzoek en zullen er meer cliënten in kortere tijd deelnemen. Om de nadelen van de cliënt zelfstandig de vragenlijst schriftelijk te laten invullen te beperken, worden de vragen zo duidelijk mogelijk geformuleerd en wordt er achterhaald door middel van pilots of de vragen duidelijk genoeg zijn.

## **Beslisboom 5: Verschillende vormen van kwalitatief onderzoek**

### **• PICO- vraag:**

- Welke vorm van kwalitatief onderzoek is het meest effectief om de vraag met betrekking tot de ervaring van zelfeffectiviteit van cliënten in kaart te brengen?

### **Keuzemogelijkheid 1: Observatie**

#### \* Cliëntperspectief:

+ Tijdens een observatie wordt er een vertrouwde omgeving van de cliënt nagebootst.

+ De cliënt hoeft geen rekening met de onderzoeker te houden.

#### \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

+ Tijdens een observatie kan de situatie binnen de context plaatsvinden waarin de cliënt dit normaal gesproken meemaakt waardoor er een realistisch beeld van de situatie ontstaat.

+ Door een observatie te doen wordt er niet alleen gericht op objectieve feiten, maar wordt ook de wijze waarop cliënten in de situatie handelen en hoe cliënten de situatie ervaren gezien.

- Door te observeren bestaat er een kans dat niet alle informatie die verkregen wil worden aan bod komt, waardoor er geen volledig beeld wordt verkregen.

#### \* Wetenschappelijk perspectief:

+ Doordat de onderzoeker is tijdens de observatie kan dit de deelnemer storen.

- De dataverzameling wisselt steeds af met de data-analyse (Baarda, et al., 2005, p. 71).

### **Keuzemogelijkheid 2: Interview**

#### \* Cliëntperspectief:

+ De cliënt heeft alle ruimte om antwoord te geven op de vragen.

- Een interview kan veel tijd en energie kosten van de cliënt.

#### \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Er kan een goed beeld van de zelfeffectiviteit worden verkregen en er kunnen verdiepende vragen worden gesteld.

- + Doordat er in een interview de vraagstelling zelf bepaald kan worden, kan er een structuur in het afnemen van de vragen worden gebracht (Baarda, et al., 2005, p. 45).

- Het kost erg veel tijd om de gegevens en informatie te verwerken. Het hele onderzoek moet namelijk uitgetypt worden.

\* Wetenschappelijk perspectief:

- + Het interview kan zowel individueel als in groepsverband worden afgenomen.

- Door het afnemen van een interview is de dataverzameling ongestructureerd (Baarda, et al., 2010, pp. 9-29).

### **Keuzemogelijkheid 3: gebruik bestaande gegevens**

\* Cliëntperspectief:

- + Doordat er bestaande gegevens worden gebruikt zijn de onderzoekers goed op de hoogte van de situatie van de cliënt door bijvoorbeeld in het zorgdossier te bekijken voor de start van het onderzoek.

\* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Verwante onderzoeken in hetzelfde of een vergelijkbare instelling kunnen ook relevante informatie opleveren voor het onderzoek.

- Als er onderzoek gedaan wordt naar bestaande gegevens wordt er alleen uitgegaan van de gegevens uit het verleden en wordt er in principe geen onderzoek gedaan naar gegevens uit het heden.

\* Wetenschappelijk perspectief:

- + Uit eerdere vergelijkbare onderzoeksverslagen kan er geleerd worden hoe dat onderzoek hebben opgezet, waarin ook nuttige informatie en doorverwijzingen naar bruikbare informatie kan staan.

- + Voor de selectie van de onderzoekseenheden kan bronnenonderzoek nuttig zijn om te bekijken hoe er respondenten gevonden en geworven zijn in een vergelijkbaar onderzoek.

### Conclusie:

Als onderzoeksmethode voor ons kwalitatieve onderzoek hebben wij gekozen voor de methode interviewen. Door een interview af te nemen heeft de cliënt alle ruimte om antwoord te geven op de vragen. Wij krijgen zo een goed beeld van de zelfeffectiviteit en kunnen verdiepende vragen stellen. In een interview kunnen wij als junioradviseurs een structuur in het gesprek brengen door de vragen in een bepaalde volgorde te stellen (Baarda, et al., 2005, p. 145). Wij willen namelijk weten hoe de cliënten de zelfeffectiviteit ervaren in het ZZG Herstelhotel. Als men de cliënten wilt bevragen naar ervaringen en meningen is interviewen de beste manier om deze vragen te beantwoorden.

### **Beslisboom 6: Welke manier van interviewen is het meest effectief?**

• **PICO-vraag:**

- Welk design voor het interview is het meest geschikt om de gewenste resultaten in kaart te brengen?

### **Keuzemogelijkheid 1: Open interview**

\* Cliëntperspectief:

- + Het is een persoonlijk gesprek waar de vragen aangepast worden op het verhaal van de cliënt.

- + De cliënt kan zijn of haar mening geven.

- De cliënt is er veel tijd mee kwijt.

\* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- De vragen zijn niet vast geformuleerd, waardoor de onderzoekers de vragen op een andere manier kunnen stellen.

- Het afnemen van open interviews kost veel tijd.
- Er bestaat een kans dat er te breed vragen gesteld worden en te oppervlakkige informatie wordt verkregen.

\* Wetenschappelijk perspectief:

- + Het kost weinig voorbereidingstijd (Baarda, et al., 2009, pp. 233-234).
- + Er wordt redelijk snel informatie verzameld over verschillende onderwerpen (Baarda, et al., 2000, p. 17).
- + Er kan op antwoorden doorgevraagd worden wanneer dat nodig is (Baarda, et al., 2000, p. 17).
- Hierbij is de onderzoeker nadrukkelijker onderdeel van het onderzoek instrumentarium (Baarda, et al., 2000, p.20).

**Keuzemogelijkheid 2: Semi-gestructureerd interview**

\* Cliëntperspectief:

- + Er wordt houvast geboden in welke richting de cliënt antwoord moet geven.
- + De cliënt kan zijn of haar mening geven.

\* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Er kan een tijdsplanning worden gemaakt van de geschatte tijd voor een interview.
- + De onderzoekers hebben de ruimte om op eigen manier door te vragen.
- + De onderwerpen, de (belangrijkste) vragen en de volgorde staan vast, waardoor er antwoord verkregen wordt op de vastgestelde onderwerpen.

\* Wetenschappelijk perspectief:

- + Formulering van de vragen staat voor een groot deel vast (Baarda, et al., 2000, pp. 26-27).
- + De onderwerpen worden in chronologische volgorde besproken (Baarda, et al., 2000, pp. 26-27).
- Het kost meer tijd in voorbereiding (Baarda, et al., 2009, p. 235)

**Keuzemogelijkheid 3: Gesloten interview**

\* Cliëntperspectief:

- De cliënt kan zijn of haar mening niet geven, omdat de opties vast staan.

\* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Er is weinig training voor nodig, omdat het verkrijgen van de gegevens vooral afhankelijk is van de vragenlijst.
- + Er kunnen een groot aantal respondenten geïnterviewd worden.
- + De vragen worden door de verschillende onderzoekers op dezelfde manier gesteld.

\* Wetenschappelijk perspectief:

- + Er is garantie dat er antwoord komt op alle vragen die er vooraf zijn gesteld (Baarda, et al., 2000, p. 23).
- De vragen mogen niet in een andere volgorde gesteld of gevraagd overgeslagen worden, als dat niet is aangegeven (Baarda, et al., 2000, p. 22)
- Er is veel voorkennis nodig over de mogelijke antwoorden van de respondenten (Baarda, et al., 2000, p. 23).
- Het kost veel voorbereidingstijd om een gesloten interview op te stellen (Baarda, et al., 2009, pp. 233-234)

Conclusie:

In het onderzoek wordt er gebruik gemaakt van het een semigestructureerd interview waarbij de vragen en onderwerpen van tevoren worden vastgesteld. Het doel van de interviews is om de mening en de ervaring van de cliënten in kaart te brengen. De reden waarom er niet gekozen is voor de gestructureerde interviews is dat er dan weinig meningen en ervaringen van cliënten naar voren komen doordat de vragen (en mogelijke antwoorden) vast staan. Er is geen mogelijkheid tot doorvragen, waardoor er oppervlakkige informatie wordt verkregen. Er wordt geen gebruik gemaakt van het open interview, doordat hierdoor de kans wordt gelopen dat er te oppervlakkige informatie wordt verkregen over de onderwerpen die van belang zijn voor het onderzoek. Daarnaast bestaat het

onderzoeksteam uit vier onderzoekers waardoor het lastig is om de interviews op dezelfde manier af te nemen. Ook zal het open interview te veel tijd in beslag nemen. Het semigestructureerd interview geeft een houvast, waardoor de verschillende onderzoekers op dezelfde manier het interview kunnen afnemen en het afnemen van deze interviews nemen minder tijd in beslag.

## Beslisboom 7: Verschillende vormen van kwantitatieve data-analyse

### • PICO- vraag:

- Welke vorm van data-analyse is het meest geschikt om de kwantitatieve data(dagboeken) te analyseren?

In deze beslisboom zullen alleen het junior-onderzoekersperspectief en het wetenschappelijk perspectief uitgewerkt worden omdat het cliënten perspectief hier niet van toepassing is.

### Keuzemogelijkheid 1: SPSS

#### \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Het programma SPSS is gebruiksvriendelijk (Baarda, et al., 2012, p. 266).
- + Het programma SPSS is makkelijk verkrijgbaar voor studenten (Baarda, et al., 2012, p. 266).
- Het programma SPSS is nieuw in gebruik voor de onderzoekers.

#### \* Wetenschappelijk perspectief:

- + Met SPSS kan er gekozen worden welke resultaten en gegevens getoond of verborgen worden. Hierdoor kunnen de gegevens van cliënten niet zichtbaar gemaakt worden waardoor de privacy van de cliënten gewaarborgd wordt (office, z.d.).
- + SPSS biedt veel mogelijkheden voor tal van statische analyses (Baarda et al., 2012, p. 266).
- + Voor frequenties is SPSS snel en makkelijk (Baarda et al., 2006, p. 266).
- + SPSS geeft nauwkeurige resultaten wanneer sommige gegevens ontbreken (Kupferman, 2008) .
- + SPSS helpt fouten in de gegevens op te sporen (Kupferman, 2008).
- + SPSS geeft een grotere verscheidenheid van tabellen en grafieken (Kupferman, 2008).

### Keuzemogelijkheid 2: Excel

#### \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Het programma Excel is voor iedereen makkelijk te verkrijgen.
- + iedereen kent de basisprincipes van Excel

#### \* Wetenschappelijk perspectief:

- + Met Excel kunnen er kolommen en regels verborgen worden waardoor de gegevens van cliënten niet zichtbaar gemaakt worden wat de privacy van de cliënten waarborgd (Office, z.d.).
- + Er kunnen aanvullende programma's van internet gebruikt worden (Baarda, et al., 2012, p. 266).
- + Er kunnen veel statische bewerkingen en analyses uitgevoerd worden (Baarda, et al., 2012, p. 266).
- + Het kost weinig tijd om het gebruik te leren.
- + Grafieken zijn in Excel makkelijk te controleren (Kupferman, 2008).
- + De grafieken die er zijn in Excel zijn driedimensionaal (Jager, et al., z.d.).
- Er zijn minder tabellen en grafieken beschikbaar (Kupferman, 2008).
- Het kost meer tijd om in te voeren (Kupferman, 2008).

### Conclusie:

Voor het analyseren van de gegevens uit ons onderzoek hebben wij als junior onderzoekers ervoor gekozen om gebruik te maken van beide programma's. Hieronder wordt uitgelegd waarom we hiervoor hebben gekozen.

Vanuit het cliëntperspectief gezien kunnen resultaten en gegevens met zowel SPSS als Excel selectief getoond of verborgen worden. Hierdoor kunnen de gegevens van cliënten niet zichtbaar gemaakt worden waardoor de privacy van de cliënten gewaarborgd wordt (Office, z.d.)

Vanuit het junioronderzoekersperspectief gezien is SPSS gebruiksvriendelijk, en makkelijk verkrijgbaar voor ons als junioronderzoekers (Baarda, et al., 2012, p. 266). Excel is goed te gebruiken omdat iedereen dit programma heeft en ook de basisprincipes van dit programma kent.

Vanuit het wetenschappelijk perspectief gezien biedt de SPSS veel mogelijkheden voor tal van statische analyses, en voor frequenties is SPSS snel en makkelijk (Baarda, et al., 2012, p. 266). Ook geeft de SPSS nauwkeurige resultaten wanneer sommige gegevens ontbreken en helpt fouten in de gegevens op te sporen (Kupferman, 2008). Voor Excel kunnen aanvullende programma's van internet worden gebruikt, veel statische bewerkingen en analyses kunnen uitgevoerd worden, en grafieken zijn driedimensionaal en makkelijk te controleren. (Kupferman, 2008). Daarnaast kost het weinig tijd om het gebruik van Excel te leren.

In vergelijking met SPSS geeft Excel veel mooiere en dynamischere grafieken. (Jager, et al., z.d.). Hierdoor worden de resultaten beter weergegeven dan met SPSS. Wel kost het meer tijd om gegevens in Excel in te voeren en zijn er minder tabellen en grafieken beschikbaar dan in het programma SPSS (Kupferman, 2008). De grafieken worden dan ook gemaakt in Excel, tenzij grafieken niet beschikbaar zijn in dit programma.

## Beslisboom 8: Verschillende vormen van kwalitatieve data-analyse

- PICO-vraag: *Welke vorm van data-analyse is het meest geschikt voor het analyseren van onze kwalitatieve onderzoeksgegevens?*

In deze beslisboom zullen alleen het junior-onderzoekersperspectief en het wetenschappelijk perspectief uitgewerkt worden omdat het cliënten perspectief hier niet van toepassing is.

### Keuzemogelijkheid 1: Analyseren aan de hand van Atlas-TI

#### \* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

- + Wij hebben als junioronderzoekers nog geen ervaring met het programma ATLAS-ti. Mortelmans (2001) beschrijft dat wanneer de basisconcepten van ATLAS-ti helder zijn is het gebruik van ATLAS-ti (bijna) kinderspel (Mortelmans, 2001, p. 2).
- + Wanneer wij als junioronderzoekers samen naar de data-analyse willen kijken gaat dit lastig omdat we dan met meerdere onderzoekers achter één beeldscherm moeten zitten. Er is maar een klein deel zichtbaar op het computerscherm (Satink, Stöcker & Beer, 2014).

#### \* Wetenschappelijk perspectief:

- + ATLAS-ti vereenvoudigt het systematische analyseren van grote hoeveelheden data (UVH, z.d.).
- + ATLAS-ti geeft de mogelijkheid om de analyse een aantal stappen verder uit te voeren dan mogelijk zou zijn met handmatige analyse (UVH, z.d.).
- + "De makers van het programma omschrijven ATLAS-ti als een programma dat offers tools to manage, extract, compare, explore, reassemble meaningful pieces from your extensive amounts of data in a very creative, flexible, yet systematic way" (Mortelmans, 2001, p. 2).
- + ATLAS-ti onthoudt de plaats van de code in de tekst. Het programma slaat alles op, zodat er makkelijk gecodeerd en gecategoriseerd kan worden (Satink, Stöcker & Beer, 2014).
- + "Gecodeerde fragmenten kunnen automatisch worden opgezocht" (Boeije, 2005, p. 118).
- + Atlas-ti heeft als functie; het tellen hoe vaak bepaalde codes zijn toegekend en is er een zoekfunctie naar codes, woorden of een combinatie van beide (Boeije, 2005, p. 118).
- + Het heeft een "opberg-en-terugzoekfunctie (Boeije, 2005, p. 118).
- + Het gebruik van de computer laat het arbeidsintensieve karakter van de analyse afnemen (Boeije, 2005, p. 117).
- + Het analyseren met het gebruik van een computer laat de betrouwbaarheid toenemen (Boeije, 2005, p. 117).

### Keuzemogelijkheid 2: Handmatig analyseren

\* Junior adviseurs/-onderzoekersperspectief:

+ Wanneer de data geanalyseerd wordt dan kan dit aan tafel gebeuren. Zo is er meer overzicht over alle data en hebben de onderzoekers overzicht.

- Om handmatig te groeperen wordt het interview eerst uitgetypt in Word en worden de codes uitgeknipt. Dit uitknippen kost veel tijd.

- Wanneer er handmatig de codes gecategoriseerd worden moeten deze gegevens daarna weer op de computer ingevoerd worden.

\* Wetenschappelijk perspectief:

- Handmatige aanpak is niet meer van deze tijd en zeker niet bij een grote hoeveelheid van data (Lemmens, 2005).

Conclusie:

Wij als junioronderzoekers hebben gekozen om gebruik te maken van het programma ATLAS-ti. Naast het programma ATLAS-ti hebben we onderzoek gedaan naar het handmatig analyseren van onze kwalitatieve gegevens. Een groot nadeel wat het handmatig analyseren heeft is dat het tijdrovend is. De gegevens zijn digitaal, deze worden uitgeprint en daarna weer digitaal gemaakt. Een voordeel van het handmatig analyseren is dat er overzicht is en dat we met vier junioronderzoekers tegelijk kunnen brainstormen. ATLAS-ti geeft de mogelijkheid om de analyse een aantal stappen verder uit te voeren dan mogelijk zou zijn met handmatige analyse. ATLAS-ti heeft echter meer voordelen voor ons onderzoek. We hebben veel data die we moeten analyseren, ATLAS-ti maakt dit eenvoudiger voor ons (UVH, z.d.). Het slaat alle gegevens voor ons op, onthoudt plaatsen van codes, vindt makkelijk fragmenten terug. Met andere woorden, ATLAS-ti is minder arbeidsintensief en geeft ons veel handige functies.

**Welke databases zijn er gebruikt tijdens het zoeken van literatuur en welke zoektermen zijn er ingevuld in de databases voor het verantwoorden en onderbouwen van keuzes?**

| Databases en sites searched                                                                 | Search Terms                                      | Aantal artikelen                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Beslisboom: instrument voor het meten van de zelfeffectiviteit</b>                       |                                                   |                                                                                                                                           |
| Google Scholar                                                                              | "dutch general self efficacy scale"               | 163.000 zoekresultaten, waarvan de vijfde is gebruikt, omdat deze een inleiding en uitleg geeft van dit meetinstrument.                   |
| Google scholar                                                                              | general self-efficacy scale                       | 389.000 zoekresultaten, waarvan het zesde artikel is gebruikt. Dit omdat in dit artikel de mate van zelfeffectiviteit terug komt.         |
| Research Gate                                                                               | dutch general self efficacy scale and validation  | 80 zoekresultaten, waarvan de eerste is gebruikt, omdat dit artikel de validiteit van deze schaal onderzoekt.                             |
| Research Gate,                                                                              | Self efficacy AND measuring instrument AND client | 2 zoekresultaten, waarvan de eerste is gebruikt, omdat dit meetinstrument vergeleken kan worden met de Dutch General Self-Efficacy Scale. |
| <b>Beslisboom: Het design van onze vragenlijst gericht op de mate van zelfeffectiviteit</b> |                                                   |                                                                                                                                           |
| Google scholar                                                                              | Dagboek eigen effectiviteit                       | 1380 zoekresultaten waarvan de eerste is gebruikt. Dit omdat in dit artikel ook gewerkt wordt met een dagboek.                            |
| 'Sneeuwbal methode' gebruikt in het hierboven                                               | Dagboek                                           | Gevonden in de literatuurlijst van een ander artikel.                                                                                     |

|                                                                                                                                                             |                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| genoemde artikel.                                                                                                                                           |                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |
| <b>Beslisboom: Het evalueren van de zelfeffectiviteit bij cliënten van het Herstelhotel</b>                                                                 |                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |
| Boek                                                                                                                                                        | Basisboek Methoden en Technieken, Kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijk basis.               | 1 boek                                                                                                                                                |
| Boek                                                                                                                                                        | Basisboek Enquêteren, handleiding voor het maken van een vragenlijst en het voorbereiden en afnemen van enquêtes. | 1 boek                                                                                                                                                |
| PowerPoint                                                                                                                                                  | Kwantitatief onderzoek: Vragenlijsten.                                                                            | 1 PowerPoint                                                                                                                                          |
| <b>Beslisboom: Het onderzoeken van de rol van de paramedici en verpleging/verzorging gericht op het stimuleren van de zelfeffectiviteit van de cliënten</b> |                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |
| Boek                                                                                                                                                        | Basisboek Methoden en Technieken, Kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijk basis.               | 1 boek                                                                                                                                                |
| Boek                                                                                                                                                        | Basisboek Enquêteren, handleiding voor het maken van een vragenlijst en het voorbereiden en afnemen van enquêtes. | 1 boek                                                                                                                                                |
| PowerPoint                                                                                                                                                  | Kwantitatief onderzoek: Vragenlijsten.                                                                            | 1 PowerPoint                                                                                                                                          |
| <b>Beslisboom: Verschillende vormen van data-analyse</b>                                                                                                    |                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |
| Boek                                                                                                                                                        | Basisboek Methoden en Technieken (4 <sup>e</sup> druk).                                                           | 1 boek                                                                                                                                                |
| Powerpoint                                                                                                                                                  | Workshop 1. Inleiding statistiek. Presentatie workshop statistiek voor praktijkgericht onderzoek                  | 1 Powerpoint                                                                                                                                          |
| Google                                                                                                                                                      | SPSS of Excel                                                                                                     | 7.950.000 zoekresultaten waarvan de eerste is gebruikt, omdat hier stellingen over SPSS en Excel worden beantwoord                                    |
| Google                                                                                                                                                      | Gegevens verbergen met Excel                                                                                      | 28.300 zoekresultaten waarvan de eerste is gebruikt, omdat hier uitleg wordt gegeven over het verbergen en weer zichtbaar maken van gegevens in Excel |

**Artikelen die zijn gebruikt tijdens het maken van de beslisbomen:**

|                                                                       | Auteur en jaartal                                   | Niveau van bewijs         | Titel                                                                                   | Korte conclusie                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Beslisboom: instrument voor het meten van de zelfeffectiviteit</b> |                                                     |                           |                                                                                         |                                                                                                                                                    |
| 1                                                                     | Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005) | Kwalitatief onderzoek     | The General Self-Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies.                      | De General Self-Efficacy Scale wordt bij verschillende deelnemers afgenomen en vervolgens wordt de validiteit bekeken.                             |
| 2                                                                     | Teeuw, B., Schwarzer, R., & Jeruzalem M. (1994).    | Beschrijving van een test | Dutch General Self-Efficacy Scale                                                       | In dit artikel wordt beschreven hoe de vragenlijst is opgebouwd en hoe er gescoord moet worden.                                                    |
| 3                                                                     | Dijcks, B., & Joeris, S. (2012)                     | Beschrijving van een test | Uitgebreide toelichting van het meetinstrument, General Self-Efficacy Scale(GSE Scale). | Dit artikel geeft aan wat deze test inhoudt en hoe hij moet worden afgenomen. Dit is iets uitgebreider beschreven dan in het bovenstaande artikel. |

|                                                                                                                                                              |                                                                                                             |                       |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4                                                                                                                                                            | Gage, M., Noh, S., Polatajko, H.J., & Kaspar, V. (1994)                                                     | Kwalitatief onderzoek | Measuring Perceived Self-Efficacy in Occupational Therapy.                                                                                                         | In dit artikel wordt er onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid en validiteit van de Self-Efficacy Gauge.                                                                                              |
| <b>Beslisboom: Het design van onze vragenlijst gericht op de mate van zelfeffectiviteit</b>                                                                  |                                                                                                             |                       |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                         |
| 5                                                                                                                                                            | Nerinckx, E. (2013)                                                                                         | Kwalitatieve studie   | De invloed van inhoud en vorm van een ergotherapeutisch zelfmanagementprogramma op de effectiviteit van het programma bij vermoeide personen met multiple sclerose | In dit artikel wordt er gebruik gemaakt van een dagboek bij cliënten met multiple sclerose.                                                                                                             |
| 6                                                                                                                                                            | Tiessen-Raaphorst, A., Ingen van, E. & Breedveld, K. (2009).                                                | Kwalitatief onderzoek | Gevonden en geschatte tijd; over de verschillen tussen wat men zegt aan sport en bewegen te doen, en wat daarvan zichtbaar wordt in een dagboek                    | In dit artikel wordt er gebruik gemaakt van een dagboek. Zij laten respondenten hierin beschrijven wat zij aan sport en bewegen doen.                                                                   |
| <b>Beslisboom: Het evalueren van de zelfeffectiviteit bij cliënten van het ZZG Herstelhotel</b>                                                              |                                                                                                             |                       |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                         |
| 7                                                                                                                                                            | Baarda, B., Bakker, E., Hulst, M. van der, Julsing, M., Fischer, T., Vianen, R. van, & Goede, M. de. (2012) | Boek                  | Basisboek Methoden en Technieken, Kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijke basis. (5de druk).                                                   | Dit boek geeft een uitgebreide toelichting op de methodieken van kwantitatief onderzoek.                                                                                                                |
| 8                                                                                                                                                            | Baarda, B., Goede M. de, & Kalmijn, M. (2010).                                                              | Boek                  | Basisboek Enquêteren, handleiding voor het maken van een vragenlijst en het voorbereiden en afnemen van enquêtes.                                                  | Dit boek gaat over het opstellen van vragenlijsten en o.a. de keuze voor mondelinge- of schriftelijke vragenlijsten met open- of gesloten vragen. Deze keuzes moesten onderbouwd worden in beslisbomen. |
| 9                                                                                                                                                            | Lankeveld, W. van., Leij, S., & Speijer, R. (2014).                                                         | PowerPoint            | Kwantitatief onderzoek: Vragenlijsten.                                                                                                                             | Het opstellen van vragenlijsten. De verschillende manier van vragenlijsten werden tegen elkaar afgewogen.                                                                                               |
| <b>Beslisboom: Het onderzoeken van de rol van de paramedici, verpleging en verzorging gericht op het stimuleren van de zelfeffectiviteit van de cliënten</b> |                                                                                                             |                       |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                         |
| 10                                                                                                                                                           | Baarda, B., Bakker, E., Hulst, M. van der, Julsing, M., Fischer, T., Vianen, R. van, & Goede, M. de. (2012) | Boek                  | Basisboek Methoden en Technieken, Kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijke basis. (5de druk).                                                   | Dit boek geeft een uitgebreide toelichting op de methodieken van kwantitatief onderzoek.                                                                                                                |
| 11                                                                                                                                                           | Baarda, B., Goede M. de, & Kalmijn, M. (2010).                                                              | Boek                  | Basisboek Enquêteren, handleiding voor het maken van een vragenlijst                                                                                               | Dit boek gaat over het opstellen van vragenlijsten en o.a. de keuze voor mondelinge- of schriftelijke vragenlijsten met                                                                                 |

|                                                          |                                                     |            |                                              |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                          |                                                     |            | en het voorbereiden en afnemen van enquêtes. | open- of gesloten vragen. Deze keuzes moeten onderbouwd worden in beslisbomen.                            |
| 12                                                       | Lankeveld, W. van., Leij, S., & Speijer, R. (2014). | PowerPoint | Kwantitatief onderzoek: Vragenlijsten.       | Het opstellen van vragenlijsten. De verschillende manier van vragenlijsten werden tegen elkaar afgewogen. |
| <b>Beslisboom: Verschillende vormen van data-analyse</b> |                                                     |            |                                              |                                                                                                           |
| 13                                                       | Baarda, D.B., Goede, M.P.M., de, (2006).            | Boek       | Basisboek Methoden en Technieken             | Dit boek geeft een uitgebreide toelichting op de methodieken van kwantitatief onderzoek.                  |
| 14                                                       | Jager, M. & Roelofsen, E. (z.d.).                   | Powerpoint | Workshop 1. Inleiding statistiek.            | Hierin worden de eerste beginselen van statiek vermeld en uitgelegd.                                      |
| 15                                                       | Kupferman, M., (2008).                              | Website    | SPPS or Excel                                | Hier zijn verschillende stellingen over SPSS en Excel beantwoord en beargumenteerd.                       |
| 16                                                       | Office (z.d.).                                      | Website    | Kollommen of rijen weergeven of verbergen.   | Hier wordt uitgelegd op welke manier er kollommen of rijen verbergt kunnen worden in Excel.               |

## Bijlage 11. Informatiebrief

### **Informatiebrief onderzoek naar zelfeffectiviteit (orthopedische cliënten)**

***Informatiebrief voor deelnemers aan het onderzoek met de titel: 'Zelfeffectiviteit van orthopedische cliënten in het Herstelhotel'***

Geachte heer/mevrouw,

U bent recent benaderd met de vraag of u interesse heeft om deel te nemen aan een onderzoek van de Hogeschool Arnhem Nijmegen over het meten van de zelfeffectiviteit van cliënten in het ZZG Herstelhotel. Voordat u definitief de beslissing neemt deel te nemen aan het onderzoek, is het belangrijk om meer te weten over het onderzoek. Lees deze informatiebrief rustig door.

Heeft u na het lezen van de informatie nog vragen? Dan kunt u terecht bij Marij de Groen of een van de onderzoekers middels de contactgegevens onderaan de brief.

#### **Waarom dit onderzoek**

Het management van het ZZG Herstelhotel vindt het belangrijk dat cliënten door alle paramedici, verpleging en verzorging gestimuleerd worden om zo zelfstandig mogelijk te functioneren. Zo kunt u ook meewerken aan eigen herstel. Om dit te kunnen bereiken is het belangrijk dat cliënten beschikken over zelfeffectiviteit en hierin worden gestimuleerd door alle paramedici, verpleging en verzorging. Het is belangrijk dat wij dit gaan onderzoeken, omdat het management niet weet in welke mate u beschikt over zelfeffectiviteit en in welke mate u hierin gestimuleerd wordt door paramedici, verpleging en verzorging.

Zelfeffectiviteit is "het vertrouwen dat u heeft in uw eigen bekwaamheid om met succes invloed uit te oefenen op uw omgeving, bijvoorbeeld dat u een bepaalde taak volbrengt of een probleem oplost". Door middel van dit onderzoek willen wij erachter komen in welke mate u beschikt over deze zelfeffectiviteit, hoe en door wie u hierin wordt gestimuleerd en welke factoren hier invloed op hebben. Het resultaat is belangrijk voor de werkwijze die binnen het ZZG Herstelhotel gehanteerd wordt.

#### **Wat wordt er van u verwacht**

U zult gedurende zeven dagen een dagboek bijhouden waarin u iedere dag antwoord geeft op vijf vragen die gaan over de mate van zelfeffectiviteit. Deze vragen zullen iedere dag hetzelfde zijn en daarom verwachten wij dat dit maximaal vijf à tien minuten per dag zal innemen. Om de mening van jullie, cliënten, naar voren te laten komen, zullen we ook een aantal cliënten vragen om deel te nemen aan een interview. Wij zullen u hiervoor apart benaderen wanneer het zover is, zodat u dan nog kan beslissen of u hieraan deel zou willen nemen. Dit interview zal ongeveer één uur duren.

#### **Vertrouwelijkheid van de gegevens**

Alle gegevens van het onderzoek worden vertrouwelijk behandeld. Op het bijgevoegde formulier worden enkele gegevens van u gevraagd, maar deze zullen net als de ingevulde dagboekjes en gesproken teksten anoniem verwerkt worden. Alleen de hoofdonderzoekers en de opdrachtgever zullen toegang hebben tot de gegevens die betrekking hebben op het onderzoek. Hierdoor wordt uw privacy gewaarborgd.

#### **Vrijwilligheid van deelname**

U mag deelname weigeren zonder dat dit verdere consequenties heeft. De deelname aan het onderzoek is geheel vrijwillig. Als u eenmaal aan het onderzoek begonnen bent, heeft u de

mogelijkheid op ieder moment te stoppen, zonder opgaaf van reden. Dit kunt u doen bij Marij de Groen of door contact op te nemen met de hoofdonderzoekers middels onderstaande contactgegevens.

### **Resultaten van het onderzoek**

De resultaten van dit onderzoek zullen worden gepubliceerd in een artikel dat ingeleverd wordt op 12 januari 2015.

### **Tot slot**

Wanneer u besluit deel te nemen aan dit onderzoek wordt u gevraagd de bijgevoegde toestemmingsverklaring te ondertekenen en te retourneren aan de onderzoekers.

### **Klachten of vragen**

Mocht u voor, tijdens of na het onderzoek vragen of klachten hebben met betrekking tot de inhoud en/of het verloop van het onderzoek of mochten er nog vragen zijn naar aanleiding van deze brief dan kunt u contact opnemen met ondertekenden.

Met vriendelijke groeten,

Amy Aerts  
[AME.Aerts@student.han.nl](mailto:AME.Aerts@student.han.nl)  
Tel: 06-22884574

Wietske Walgemoet  
[W.Walgemoet@student.han.nl](mailto:W.Walgemoet@student.han.nl)  
Tel: 06-50562789

Babet van Deutekom  
[B.vanDeutekom@student.han.nl](mailto:B.vanDeutekom@student.han.nl)  
Tel: 06-57578811

Marloes van Gaalen  
[M.vangaalen@student.han.nl](mailto:M.vangaalen@student.han.nl)  
Tel: 06-38601536

## Bijlage 12. Informed consent

### Informed consent – Toestemmingsverklaring (orthopedische cliënten)

PO Praktijkgericht Onderzoek – opleiding Ergotherapie

Studiejaar 2014-2015

**Toestemming wordt gevraagd voor het doen van een Praktijkgericht Onderzoek.**

In te vullen door de deelnemer:

Ik verklaar duidelijk te zijn ingelicht over de aard, methode, doel en belasting van het onderzoek. Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan docenten, betrokken personeel en de opdrachtgever vanuit het ZZG Herstelhotel bekend gemaakt zullen worden als onderdeel van de toetsing. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgaaf van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam cliënt: .....

Datum: ..... Handtekening cliënt: .....

#### Gegevens van de cliënt:

| Onderzoekspopulatie (orthopedische cliënten):                 |  |
|---------------------------------------------------------------|--|
| Man/vrouw:                                                    |  |
| Leeftijd:                                                     |  |
| Burgerlijke staat<br>(getrouwd/ongetrouwd/gescheiden/weduwe): |  |
| Opleidingsniveau:                                             |  |
| Werk situatie<br>(fulltime/parttime/werkeloos/pensioen):      |  |
| Diagnose:                                                     |  |
| Ziekte duur:                                                  |  |
| Wanneer bent u opgenomen in het ZZG<br>Herstelhotel?          |  |

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker (student):

Ik heb een mondelinge en/of schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden. Wanneer u nog vragen heeft of u wilt afzien van het onderzoek, geef dit door aan Marij de Groen of neem contact op met de contactgegevens van de onderzoekers op de informatiebrief.

Naam onderzoeker: .....

Datum: ..... Handtekening onderzoeker: .....

## Bijlage 13. Uitkomsten pilots

### *Dagboek*

Uit de pilots kwam naar voren dat de vragen uit het dagboek duidelijk geformuleerd zijn. Bij vraag zes was er enige verwarring omdat wij bij die vraag vragen naar de stimulatie/motivatie door en van verschillende disciplines. Bij deze vraag geven wij opties van verschillende disciplines, terwijl uit de pilots naar voren kwam dat de cliënten vaak niet goed weten welke persoon van welke discipline is. Daarom hebben we ervoor gekomen om de uitspraak ‘verschillende disciplines’ te vervangen door het woord ‘personeel’.

### *Semigestructureerd interview*

Tijdens de pilots is naar voren gekomen dat de definitie van ‘zelfeffectiviteit’ niet bekend is bij de cliënten. Het is dus belangrijk dat wij als junioronderzoekers de term goed en herhaaldelijk uitleggen aan de cliënten. We maken gebruik van een voorbeeld waarin de cliënten zich kunnen verplaatsen. Alleen een uitleg van de term ‘zelfeffectiviteit’ werd niet begrepen door de cliënt. Het gaat namelijk alleen over het vertrouwen van de cliënt en niet over het vertrouwen dat cliënten hebben in de verpleging, verzorging en paramedici.

We hebben geconcludeerd dat het belangrijk is om de cliënt verschillende antwoordopties te geven als hij of zij er niet meer uit komt. Op deze manier zetten we de cliënten aan het denken en kunnen we de antwoorden makkelijker analyseren en categoriseren.

Het is belangrijk om bij vraag vier meerdere opties te geven over het personeel. Dat zet de cliënt aan het denken en zo kunnen we de informatie van iedereen (verpleging, verzorging en paramedici) analyseren. De optie ‘healing environment’ hebben we vervangen door: bosrijke omgeving, rust en luxe suites. De optie ‘mantelzorger’ hebben we weggelaten, omdat we eerder al vragen naar de omgeving (partner, kinderen, familie enz.).

Vraag vier (d) hebben wij ingekort naar “Zijn deze handelingen veranderd gedurende uw verblijf”, en het stuk “gericht op het stimuleren van het zelfstandig uitvoeren van activiteiten/taken” weggelaten omdat deze vraag anders te lang is en moeilijk te begrijpen is voor de cliënt.

Bij vraag vijf vragen wij naar de factoren die een positieve invloed hebben op de zelfeffectiviteit. Wij geven hierbij vier opties om te cliënt te ondersteunen in het geven van een antwoord. Een van deze opties is ‘een goede fysiologische toestand’. Wij hebben gekozen om deze optie te vervangen door “lichamelijk goed voelen, weinig pijn, en veel energie”.

Bij vraag zes vragen wij naar een voorbeeld of situatie waarbij de cliënt positief is gestimuleerd door zijn of haar omgeving. Cliënten vinden het moeilijk om te beredeneren wat er allemaal tot de ‘omgeving’ behoort. Deze vraag hebben wij aangepast door de ‘omgeving’ te veranderen in “het personeel van het ZZG herstelhotel”. Tevens vragen we ook nog naar kennissen, familie, partners, mantelzorgers en familie.

Vraag negen en tien over de lichamelijke activiteit had betrekking op de lichamelijke activiteit aan het begin van de revalidatieperiode. Deze vragen hebben we verplaatst naar vraag vier, omdat we erna ingaan op de factoren die van invloed zijn geweest op deze lichamelijke activiteit.

## Bijlage 14. Grove planning

|                                                                                                               | Datum            | Wat doen?                                                                                 | Wie?                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Oriëntatiefase, resulterend in een startnotitie</b>                                                        | <b>Week 1.1</b>  |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 05-09-2014       | Samenwerkingscontract opstellen                                                           | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | <b>Week 1.2</b>  |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 08-09-2014       | Kennismaking opdrachtgever                                                                | Hele projectgroep                      |
| <b>Analyse van het probleem en verdieping in methode, resulterend in een project/ onderzoeksopzet</b>         | 12-09-2014       | Afspraak docentbegeleider kennismaking (1)<br>Opsturen startnotitie                       | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | <b>Week 1.3</b>  |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 19-09-2014       | Startnotitie definitieve versie (1) afronden                                              | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | <b>Week 1.4</b>  |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 23-09-2014       | Peerfeedbackmoment (1)                                                                    | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | <b>Week 1.5</b>  |                                                                                           |                                        |
| <b>Vorbereiden fase van dataverzameling en start schrijven van inleiding en methode voor het eindproduct.</b> | 03-10-2014       | Afspraak docentbegeleider voortgang onderzoek (2)                                         | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | <b>Week 1.6</b>  |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 08-10-2014       | Praktijkbegeleider mailen pilotcliënten                                                   | Wietske en Marloes                     |
|                                                                                                               | <b>Week 1.7</b>  |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 14-10-2014       | Onderzoeksopzet inleveren                                                                 | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | 17-10-2014       | Afspraak docentbegeleider Voorbereiden gesprek opdrachtgever (3)<br>Gesprek opdrachtgever | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | 22-10-2014       | Voorlopig overzicht maken van mogelijk deelnemende cliënten                               | Marloes en Wietske                     |
|                                                                                                               | <b>Week 1.8</b>  |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 28-10-2014       | Pilot cliënten werven                                                                     | Marloes en Wietske                     |
|                                                                                                               | 30-10-2014       | Pilot afnemen (2)<br>Presentatie ZZG<br>Herstelhotel over onderzoeksopzet                 | Marloes en Wietske                     |
|                                                                                                               |                  | Afspraak docentbegeleider (4) Feedback bespreken                                          | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | <b>Week 1.9</b>  |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 06-11-2014       | Pilots dagboek afnemen                                                                    | Wietske en Marloes                     |
|                                                                                                               | 07-11-2014       | Cliënten werven                                                                           | Praktijkbegeleider (Marij)             |
|                                                                                                               | 8/9-11-2014      | Dagboeken maken                                                                           | Hele projectgroep                      |
|                                                                                                               | <b>Week 1.10</b> |                                                                                           |                                        |
|                                                                                                               | 10-11-2014       | Definitieve versie onderzoeksopzet (2)<br>Pilots interviews                               | Hele projectgroep/<br>Wietske en Babet |

|                                                                                                                                              |                 |                                                                                             |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Fase van dataverzameling verwerken van gegevens. Start schrijven van het eindproduct en schriftelijke onderbouwing: resultaten en discussie. |                 | Starten afname dagboek<br>Dagboek langsbrengen<br>drie cliënten                             |                                      |
|                                                                                                                                              | 11-11-2014      | Pilots interviews                                                                           | Wietske en Marloes                   |
|                                                                                                                                              | 13-11-2014      | Dagboek één cliënt                                                                          | Marloes                              |
|                                                                                                                                              | 14-11-2014      | Dagboek twee cliënten                                                                       | Babet en Amy                         |
|                                                                                                                                              | <b>Week 2.1</b> |                                                                                             |                                      |
|                                                                                                                                              | 17-11-2014      | Dagboek drie cliënten<br>Start schrijven artikel en<br>onderbouwingsdocument                | Wietske en Amy/ Hele<br>projectgroep |
|                                                                                                                                              | 18-11-2014      | Interview cliënt (1)                                                                        | Babet en Wietske                     |
|                                                                                                                                              | 19-11-2014      | Laatste dag dat cliënten<br>geworven kunnen worden<br>voor het dagboek                      | Praktijkbegeleider<br>(Marij)        |
|                                                                                                                                              | 21-11-2014      | Dagboek twee cliënten<br>Interview cliënt (2)                                               | Wietske en Marloes<br>Babet en Amy   |
|                                                                                                                                              | <b>Week 2.2</b> |                                                                                             |                                      |
|                                                                                                                                              | 24-11-2014      | Dagboek twee cliënten                                                                       | Wietske en Babet                     |
|                                                                                                                                              | 27-11-2014      | Peerfeedback (3)<br>Gesprek docentbegeleider<br>Beantwoorden vragen                         | Hele projectgroep                    |
|                                                                                                                                              | 28-11-2014      | Dagboek vijf cliënten<br>Afronding afname<br>dagboek                                        | Babet en Marloes                     |
|                                                                                                                                              | <b>Week 2.3</b> |                                                                                             |                                      |
|                                                                                                                                              | 01-12-2014      | Interview cliënt (3)<br>Start data-analyse<br>Gesprek opdrachtgever<br>over dataverzameling | Babet en Wietske                     |
|                                                                                                                                              | 04-12-2014      | Dagboek twee cliënten                                                                       | Wietske, Amy en<br>Babet             |
|                                                                                                                                              | 05-12-2014      | Dagboek drie cliënten<br>Interview cliënt (4)(5)                                            | Babet en Marloes                     |
| Verdieping van de discussie en schrijven van aanbevelingen voor de beroepspraktijk. Schrijven eindproduct en schriftelijke onderbouwing.     | <b>Week 2.4</b> |                                                                                             |                                      |
|                                                                                                                                              | 09-12-2014      | Einde data-analyse<br>Start schrijven<br>aanbeveling/discussie                              | Hele projectgroep                    |
|                                                                                                                                              | 11-12-2014      | Gesprek docentbegeleider                                                                    | Hele projectgroep                    |
|                                                                                                                                              | 12-12-2014      | Gesprek opdrachtgever                                                                       | Wietske en Babet                     |
|                                                                                                                                              | <b>Week 2.5</b> |                                                                                             |                                      |
|                                                                                                                                              | 18-12-2014      | Peerfeedback (4) Met<br>docentbegeleider                                                    | Hele projectgroep                    |
| Vorbereiden en uitvoeren van de eindpresentatie voor de opdrachtgever                                                                        | Kerstvakantie   |                                                                                             |                                      |
|                                                                                                                                              | Kerstvakantie   |                                                                                             |                                      |
|                                                                                                                                              | <b>Week 2.6</b> |                                                                                             |                                      |
|                                                                                                                                              | 05-01-2015      | Feedback verwerken<br>onderzoeksartikel en<br>onderbouwingsdocument                         | Hele projectgroep                    |

|  |                 |                                                               |                                                       |
|--|-----------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|  | 10/11-01-2015   | Onderzoeksartikel en onderbouwingsdocument afronden           | Hele projectgroep                                     |
|  | <b>Week 2.7</b> |                                                               |                                                       |
|  | 13-01-2015      | Gesprek docentbegeleider feedback bespreken en vragen stellen | Hele projectgroep                                     |
|  | 15-01-2015      | 13.00 Eindpresentatie op het Herstelhotel                     | Wietske en Amy presenteren, Babet en Marloes aanwezig |
|  | 19-01-2015      | Inleveren eindproducten (DPF)                                 |                                                       |

## Bijlage 15. Samenwerkingscontracten

### Samenwerkingscontract Projectgroep onderling

#### De ondertekenden:

Marloes van Gaalen (telefoonnummer: 0638601536)  
Te Nijmegen,

Amy Aerts (telefoonnummer: 0622884574)  
Te Nijmegen,

Wietske Walgemoet (telefoonnummer: 0650562789)  
Te Nijmegen,

Babet van Deutekom (telefoonnummer: 0657578811)  
Te Nijmegen,

#### Handtekeningen:



Verklaren dat zij overeen zijn gekomen:

#### Afspraak 1

De taken worden verdeeld. Dit kan betekenen dat er individueel gewerkt wordt of gezamenlijk. Er wordt rekening gehouden met de verdeling in hoeveelheid, ieder levert haar bijdrage aan het project.

#### Afspraak 2

De producten en taken worden op de afgesproken tijd en plaats volledig (inclusief literatuur volgens APA-norm en de afgesproken opmaak en lay-out) ingeleverd. Het werk wordt vervolgens van elkaar bekeken en beoordeeld voordat het definitief wordt geplaatst in het verslag.

#### Afspraak 3

Bij afwezigheid van contactmomenten (afspraken en terugkomonderwijs) wordt dit op tijd – een dag van te voren – aangegeven met daarbij wat je in staat bent om thuis te doen om te compenseren. Zo kunnen de overige groepsleden voorkomen dat er problemen ontstaan. Als het niet binnen een dag gebeurt door bijvoorbeeld een ernstig ongeval of dat je op eens ziek raakt, laat dat dan weten door een groepsgenoot te bellen of te smsen en waar je bericht op terug krijgt.

#### Afspraak 4

Er worden altijd notulen gemaakt in contactmomenten en afspraken worden bijgehouden in deze notulen. Verder wordt er een Word document bijgehouden waarin de afspraken en tijdsduur genoteerd staan. Daarnaast wordt er door iedereen een individueel logboek bijgehouden waarin de individuele uren genoteerd staan (datum, tijd en actie).

#### Afspraak 5

Krijg je het product niet op tijd af of heb je hulp nodig, meldt dit dan op tijd – minimaal één dag van tevoren -. Dan zal een groepslid meekijken en het probleem helpen oplossen.

#### Afspraak 6

Iedereen toont initiatief, wanneer iemand niet aanwezig is laat zij merken dat zij graag iets wil uitvoeren en op de hoogte gesteld wil worden.

**Afspraak 7**

We laten elkaar uitpraten wanneer er iemand aan het woord is.

**Afspraak 8**

Je staat open voor het ontvangen van feedback en wanneer gevraagd wordt, feedback te geven.

**Afspraak 9**

De groepsdeadline is minimaal vier dagen voor de officiële deadline, zodat verbetering mogelijk is.

**Afspraak 10**

De taken van de voorzitter en notulist worden gerouleerd. Dit om ervoor te zorgen dat iedereen aan het woord komt en zijn of haar competenties voor voorzitter en notulist kan ontwikkelen. Wij hebben ervoor gekozen om deze taken maandelijks te rouleren (zie het schema).

**Afspraak 11**

Alle bestanden van de groep worden beheerd via dropbox. Zorg er altijd voor dat de nieuwste versie geüpload wordt.

**Afspraak 12**

De communicatie binnen de groep loopt via dropbox en Whatsapp. De communicatie met de docentbegeleider en praktijkbegeleider loopt via de mail en mogelijk We Transfer (voor grotere bestanden).

**Afspraak 13**

Wanneer een groepsgenoot zich niet aan afspraken houdt, volgt een waarschuwing. Wanneer een groepsgenoot zich voor de derde keer niet aan de bovenstaande afspraken heeft gehouden, wordt er in overleg met de projectbegeleider besloten wat de consequentie gaat zijn.

*De overeenkomst is opgemaakt te Nijmegen op 5 september 2014.*

**Samenwerkingscontract met opdrachtgever Jaap Brunnekeef**

**30-09-2014**

**De ondertekenden:**

*Marloes van Gaalen (telefoonnummer: 0638601536)*  
Te Nijmegen,

*Amy Aerts (telefoonnummer: 0622884574)*  
Te Nijmegen,

*Wietske Walgemoet (telefoonnummer: 0650562789)*  
Te Nijmegen,

*Babet van Deutekom (telefoonnummer: 0657578811)*  
Te Nijmegen,

**Handtekeningen:**



Verklaren dat zij overeen zijn gekomen met betrekking tot onderstaande informatie:

**Vragen vanuit de projectgroep aan de opdrachtgever:**

**Afspraak 1**

Wij zullen niet veel contact hebben met de opdrachtgever (geeft opdrachtgever aan). De opdrachtgever is meer faciliterend in deze context. Wanneer wij vragen hebben mogen we hem benaderen. Het liefst op vrijdag, omdat hij deze dag aanwezig is op het ZZG Herstelhotel.

**Afspraak 2**

Wanneer wij vragen hebben mogen we de opdrachtgever mailen. De opdrachtgever geeft hierbij aan dat hij het fijn vindt wanneer de vragen gebundeld worden. Wij kunnen binnen twee dagen reactie verwachten.

**Afspraak 3**

De opdrachtgever zal ons feedback geven op de startnotitie, onderzoeksopzet en op de samenwerking. Dit laatste feedbackpunt wordt meegenomen in de individuele beoordeling.

*De overeenkomst is gemaakt op 30 september 2014 te Nijmegen*

**Samenwerkingscontract met docentbegeleider Magelien Tielemans**

**12-09-2014**

**De ondertekenden:**

*Marloes van Gaalen (telefoonnummer: 0638601536)*  
Te Nijmegen,

*Amy Aerts (telefoonnummer: 0622884574)*  
Te Nijmegen,

*Wietske Walgemoet (telefoonnummer: 0650562789)*  
Te Nijmegen,

*Babet van Deutekom (telefoonnummer: 0657578811)*  
Te Nijmegen,

**Handtekeningen:**



Verklaren dat zij overeen zijn gekomen:

**Afspraak 1**

Wij zullen zelf de leiding nemen. We beslissen zelf waar we feedback op willen, op welke manier en waarom.

**Afspraak 2**

De docentbegeleider geeft feedback aan de hand van vragen die wij stellen als junioronderzoekers of als projectgroep. De docent zal ons vaker tips geven zodat wij onze zwakke punten kunnen verbeteren. Wij geven zelf aan wanneer we meer tips willen.

**Afspraak 3**

Voor onze beoordeling individueel kijkt iedereen zelf naar wat zij wil laten zien. Ook wordt er binnen de projectgroep samen gekeken naar hoe wij samen aan bepaalde criteria kunnen voldoen. Zoals bijvoorbeeld het samen organiseren van feedbackmomenten.

**Afspraak 4**

Dringende vragen kunnen wij de docentbegeleider via de mail stellen. Het kan zijn dat vragen moeilijk te beantwoorden zijn omdat de context niet meer helder is. Wij kunnen vier dagen per week met de docentbegeleider communiceren (behalve op woensdag). Voor dringende gevallen mogen we haar ook bellen. Ook kunnen we haar opzoeken in haar kantoor.

**Afspraak 5**

Feedback geven valt binnen onze klokuren. Als het document te groot wordt moeten we delen gaan selecteren en zelf de nadruk bepalen zodat we deze klokuren zo efficiënt mogelijk kunnen besteden. We moeten zelf de tijd bijhouden. De agenda wil zij graag een paar dagen vantevoren ontvangen. Ook deadlines voor feedback graag een paar dagen van tevoren opsturen zodat ze de tijd heeft om hier goed naar te kijken. Dit moeten we vier werkdagen van tevoren opsturen. Notulen opsturen na een afspraak.

**Afspraak 6**

Ze gaat erop letten dat we niet te snel gaan als groep en hierdoor dingen missen of ons onderzoek weer aan moeten passen.

**Afspraak 7**

We streven allen naar een hoog cijfer en zijn dus niet tevreden met een zes. Hier wordt ook rekening mee gehouden wanneer er feedback gegeven wordt.

**Afspraak 8**

Aan het einde van een bijeenkomst moeten we steeds vijf minuten inplannen om een terugkoppeling te maken van de bijeenkomst.

**Afspraak 9**

We houden de docentbegeleider tijdens de projectperiode voldoende (iedere week op vrijdag een mail versturen) op de hoogte zodat ze weet wat wij op dat moment aan het doen zijn en wat het vooruitzicht is.

*De overeenkomst is gemaakt op 12 september 2014 te Nijmegen.*

## Samenwerkingscontract met praktijkbegeleider

12-09-2014

### De ondertekenden:

Marloes van Gaalen (telefoonnummer: 0638601536)  
Te Nijmegen,

Amy Aerts (telefoonnummer: 0622884574)  
Te Nijmegen,

Wietske Walgemoet (telefoonnummer: 0650562789)  
Te Nijmegen,

Babet van Deutekom (telefoonnummer: 0657578811)  
Te Nijmegen,

### Handtekeningen:



Verklaren dat zij overeen zijn gekomen:

### Afspraak 1

We kunnen de praktijkbegeleider (Marij de Groen) bereiken via de mail. Zij is alle dagen van de week aanwezig in het ZZG Herstelhotel. Bij korte vragen kunnen we binnen één dag antwoord terug verwachten. Bij kleinere aanvullingen binnen twee dagen. Bij grote stukken tekst, vier werkdagen.

### Afspraak 2

De startnotitie, informatiebrieven en notulen van onze gesprekken en bijeenkomsten mailen naar Marij. Het mailadres van Marij is: [m.degroen@zzgzorggroep.nl](mailto:m.degroen@zzgzorggroep.nl)

### Afspraak 3

Marij zal vooral mee kijken naar de vraagstelling. Voldoet het plan wat wij opgesteld hebben aan de vraag?

### Afspraak 4

Om cliënten te benaderen zal Marij ons hierbij helpen. Zij heeft zicht op alle cliënten, wanneer zij opgenomen zijn en wat hun medische diagnose is. Ze zal de deur open zetten voor ons en ons aankondigen.

### Afspraak 5

Wanneer wij meer informatie nodig hebben over de revalidatie van een cliënt kunnen wij de informatieklapper pakken. Alles over de revalidatie staat hierin. Ook informatie over de aandoening en het ZZG Herstelhotel in het algemeen. Deze informatieklapper ligt bij de cliënt op de suite.

*De overeenkomst is gemaakt op 12 september 2014 te Groesbeek*