

Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg.

Praktijkonderzoek naar het verminderen van fysieke overbelasting van verpleegkundigen en verzorgenden met behulp van een serious game.



Figuur 1. Actieve en passieve tillift. Overgenomen uit "free-learning.nl" van Kiem, 2015

Naam student: Anneke Janke Jaarsma

Inlognaam: jaar1200

Studentnummer: 275611

Opleiding: HBO-Verpleegkunde MGZ voltijd

School: NHL Hogeschool

Afstudeerbegeleider: Roos Arends

Instelling: iHuman lectoraat

Praktijkbegeleider: Gijs Terlouw & Ate Dijkstra

Titel onderwijsseenheid: Praktijkonderzoek postpropedeutische fase jaar 4

Code afstudeerwerk: 12.A.3-Rapportage onderzoek-1516-4-1

Plaats: Leeuwarden

Datum inlevering: 23-05-2016

Aantal woorden hoofdtekst: 8709 woorden.

Voorwoord

Voor u ligt de uitwerking van het praktijkonderzoek 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg' opgesteld door Anneke Janke Jaarsma. Dit onderzoek is verricht in het kader van het afstudeerjaar voor de opleiding verpleegkunde niveau vijf aan de NHL-Hogeschool en is uitgevoerd bij en voor het iHuman lectoraat aan de NHL te Leeuwarden. Met ondersteuning van praktijkbegeleider Gijs Terlouw en studiebegeleider Roos Arends is dit verslag tot stand gekomen. Er is gedeeltelijk samengewerkt met mede student Harmke Beeksma, die ook haar afstudeeronderzoek bij iHuman verrichtte. Ik wil hen en anderen die betrokken zijn geweest bij de ontwikkelingen van dit praktijkonderzoek bedanken voor de prettige samenwerking en bijdrage gedurende deze periode.

Leeuwarden, 19 mei 2016

Anneke Janke Jaarsma

Samenvatting

Aanleiding: Rugklachten in de gezondheidszorg is ondanks gebruik van til- en transferhulpmiddelen en het geven van trainingen een veel voorkomend probleem bij verpleegkundigen en verzorgenden. Preventie dient rugklachten te voorkomen en technologische oplossingen kunnen hier mogelijkheden in bieden. iHuman is in samenwerking met drie zorgorganisaties in 2013 gestart met de ontwikkeling van een serious game, die zorgprofessionals til- en transfertechnieken aan dient te leren.

Probleemstelling: Het prototype van de serious game 'iLift' wordt nog niet gebruikt als preventiemiddel in de praktijk, omdat deze nog onvoltooid is en de gebruiksvriendelijkheid nog niet nader onderzocht is. Er ontbreken nog onbekende til- en transfertechnieken die in reguliere trainingen of richtlijnen wel voorkomen. Het is niet bekend of serious gaming een aanvulling, verbetering of vervanging van traditionele lesmethoden kan zijn.

Doelstelling: Op 13 juni 2016 zijn er aanbevelingen gedaan voor verbetering van de serious game iLift, zodat deze als bruikbaar preventiemiddel voor fysieke overbelasting van zorgprofessionals door iHuman verder ontwikkeld kan worden om de gebruiksvriendelijkheid en bruikbaarheid van de serious game te vergroten.

Methode: Er is gebruik gemaakt van een kwalitatieve methode die zowel beschrijvend als evaluatief van aard was. Gegevens vanuit het praktijkonderzoek zijn verzameld middels semigestructureerde interviews, waarbij de mening en ervaring van de respondenten centraal stond. Deze interviews werden opgenomen en getranscribeerd. De analyse is uitgevoerd met behulp van de acht stappen van Verhoeven (2011). Doormiddel van het introductiefilmpje van de iLift werd informatie rondom gebruikersgemak verzameld.

Resultaten: De houding tegenover serious games was positief, dit doordat games inspelen op verschillende leerstijlen en als variant op de huidige lesmethodieken kan dienen. De respondenten gaven aan spelers instructies en het doel van het spel, door middel van een inleiding, te missen. Men gaf aan meer til- en transfer technieken en een doelgericht keuzemenu in de iLift te willen zien. In alle interviews kwam naar voren dat de respondenten de game omgeving onrealistisch vonden, men verwachtte dat dit de eindgebruikers niet aan zal spreken.

Conclusie en discussie: Zorgprofessionals zagen mogelijkheden om de serious game te gebruiken als aanvulling op het huidige leerprogramma wanneer deze verder ontwikkeld is. Wat zij vooral in de game misten was een duidelijke link naar de daadwerkelijke zorgomgeving, uitdaging door middel van meerder til- en transfer technieken en een doelgericht keuzemenu. De respondenten vonden het beoordelen van het gebruikersgemak lastig op basis van een filmpje, toch werd deze over het algemeen goed ingeschat mits er duidelijke instructies en een inleiding aan de game toegevoegd worden. Er werden geen verpleegkundigen en verzorgende geïnterviewd, maar uitsluitend opleidingspersoneel.

Aanbevelingen: Er dienen til- en transfertechnieken toegevoegd te worden zoals: in en uit bed halen van patiënt, patiënt verplaatsen naar stoel, hogerop helpen van patiënt in bed en het gebruik van transferhulpmiddelen. Wanneer de spelomgeving zich, deels, in een zorgomgeving afspeelt kan de eindgebruiker beter een link leggen naar de daadwerkelijke gezondheidszorg. Er kan in vervolgonderzoek gebruik worden gemaakt van een observatie door de deelnemers daadwerkelijk de serious game te laten spelen, zo kan men het daadwerkelijke gebruikersgemak beter meten. Ook kan er bij vervolgonderzoek meer tijd uitgetrokken worden voor werving van deelnemers, zodat praktijkmedewerkers eventueel meer tijd vrij kunnen maken.

Inhoud

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Inleiding	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Hoofdstuk 1. Theoretisch kader	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§1.1 Zoekstrategie	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§1.2 Resultaten literatuurstudie.	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§1.3 Conclusie vanuit literatuurstudie	9
§1.4 Implementaties literatuurstudie.	10
Hoofdstuk 2. Onderzoeksmethode	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§2.1 Onderzoeksmethode	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§2.2 Onderzoek domein	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§2.3 Dataverzamelingstechniek	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§ 2.3.1 Validiteit van het meetinstrument	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§2.3.2 Betrouwbaarheid van het meetinstrument	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
§2.4 Analyse	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Hoofdstuk 3. Resultaten	16
§ 3.1 Onderzoekspopulatie.	16
§ 3.2 Meetresultaten.....	16
§ 3.2.1 Wat vinden zorgprofessionals ervan om door middel van een serious game vaardigheden aan te leren?	17
§ 3.2.2 Wat is de mening van zorgprofessionals over de gebruiksvriendelijkheid en bruikbaarheid van de iLift?	17
§ 3.2.3 Wat vinden zorgprofessionals dat er nog ontbreekt in de serious game aan til- en transfertechnieken in vergelijking met reguliere richtlijnen?	17
Hoofdstuk 4. Conclusie en Discussie.	19
§ 4.1 Conclusie.	19
§ 4.2 Discussie	20
§ 4.2.1 Inhoudelijke discussie.....	20
§ 4.2.2 Methodologische keuzes	20
§ 4.2.3 Zelfreflectie.....	21

Hoofdstuk 5. Aanbevelingen	23
§ 5.1 Aanbevelingen opdrachtgever.	23
§ 5.2 Aanbevelingen vervolgonderzoek.	23
Nawoord.....	24
 Bronnenlijst.....	 25
Bijlage I Notulen eerste bijeenkomsten en afspraken met opdrachtgever.	28
Bijlage II Uitwerking zoekstrategie	32
Bijlage III Matrix tabel.....	44
Bijlage IV Richtlijnen & Tilthermometer MCL.....	52
Bijlage V Richtlijnen ZuidOostZorg	55
Bijlage VI Richtlijnen Zorggroep Noorderbreedte	64
Bijlage VII Modellen om gebruiksvriendelijkheid te meten.	66
Bijlage VIII Tijdsplanning praktijkonderzoek	67
Bijlage IX Uitnodiging deelnemers onderzoek met deelnemersverklaring.....	68
Bijlage X Onderzoeksinstrument.	70
Bijlage XI Logboek opzet onderzoek.....	73
Bijlage XII Peer review opzet onderzoek mede student.	79
Bijlage XIII Beoordelingsformulier opdrachtgever betreffende onderzoeksopzet.	84
Bijlage XIV Beoordelingsformulier onderzoeksopzet.....	85
Bijlage XIV Transcript Interview 1.....	91
Bijlage XV Transcript Interview 2.....	96
Bijlage XVI Transcript Interview 3.....	101
Bijlage XVII Transcript Interview 4.....	105
Bijlage XVIII Code boek per interview	113
Bijlage XIX Leggen van verbanden.....	130
Bijlage XX Mindmap.....	141
Bijlage XXX Advies praktijk rapportage onderzoek	143
Bijlage XL Eind beoordeling	144

Inleiding

Deze inleidende tekst omschrijft de aanleiding van het ‘Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg’ onderzoek dat heeft plaats gevonden bij het iHuman lectoraat zorg en welzijn aan de NHL te Leeuwarden. iHuman zoekt naar innovatieve en technologische oplossingen voor praktijkproblemen in de gezondheidszorg (NHL Hogeschool, 2016). EHealth is hierin een belangrijke ontwikkeling.

Serious gaming is een opkomende trend waar er door middel van een spel spelenderwijs gedragsverandering tot stand word gebracht bij een individu (Louis, 2015). Aan de hand van de 6W’s en 3M’s volgens Verhoeven (2011) is de probleemanalyse omschreven en deze mond uit in de aanleiding van het onderzoek. De verpleegkundige relevantie voor dit onderzoek zal aan bod komen en tot slot worden de probleemstelling, doelstelling, hoofdvraag en de vooruitblik geformuleerd.

Aanleiding.

Meer dan 40% van het ziekteverzuim in de Nederlandse gezondheidszorg is te wijten aan rugklachten (Kuipers, et al., 2015). Een zieke werknemer kost een organisatie anderhalf tot twee keer zoveel als zijn normale brutoloonkosten (personeelsnet, z.j.). Ondanks de ontwikkeling van arbeidsvriendelijke instrumenten blijft de zorgsector een hoog arbeidsrisico houden (TNO, 2008). Het verplaatsen en tillen van patiënten maakt het werk van verpleegkundigen en verzorgenden tot een zwaar beroep met veel ziekteverzuim. In de praktijk leiden tijdsdruk en haast tot het hanteren van verkeerde til- en verplaatstechnieken, die een onbewuste gewoonte kunnen worden voor de individuele professional (Jonker, 2013). Preventie en technologische ontwikkelingen kunnen een bijdrage leveren in het verkleinen van fysieke overbelasting van zorgprofessionals (NHL Hogeschool, 2016).

iHuman is in 2011 in samenwerking met deelnemende organisaties Noorderbreedte, ZuidOostZorg en MCL gestart met de ontwikkeling en testen van het prototype van de serious game iLift. “Een serious game is een spel dat naast entertainment en plezier ook een educatief doel heeft. Een manier om mensen op een interactieve manier vaardigheden en kennis aan te leren” (inBrain, 2014). Deze game is ontwikkeld ter preventie van de fysieke overbelasting van zorgprofessionals en het aanleren van til houdingen (NHL Hogeschool, 2016). De iLift bestaat uit twee minigames. ‘Raap je schaapje’ is de enige minigame die speelbaar is, ‘planten wateren’ bevat een onspeelbaar prototype. Zwevend door een virtuele wereld komt de speler met personage ‘Emily’ terecht in deze minigames (Kuipers et al., 2015). In 2013 is het iLift project afgesloten door middel van een slotsymposium. Diverse instellingen gaven aan geïnspireerd te zijn geraakt in deze manier van leren (Game Academy, 2013). Op het moment dat het onderzoek is gestart werd de serious game niet ingezet in de praktijk, omdat deze nog onvolledig uitontwikkeld is. Er ontbreken nog aspecten die in reguliere trainingen wel voorkomen voor het aanleren van tiltechnieken.

Verpleegkundig relevantie.

De hbo-verpleegkundige dient te handelen volgens het beroepsprofiel en evidence-based richtlijnen. Richtlijnen baseren het handelen op wetenschappelijk bewijs en bevorderen hiermee de kwaliteit van zorg (V&VN, 2016). De verpleegkundige denkt mee bij het opstellen van richtlijnen en inbrengen van technologische vernieuwingen. Zij dient deze keuzes met evidence-based informatie te kunnen onderbouwen (Grotendorst, Lambregts, Projectgroep V&V 2020, Schuurmans, 2012).

Praktijkrichtlijnen en -trainingen gericht op tiltechnieken dienen zorgprofessionals bewust bekwaam te maken in hoe zij fysieke overbelasting kunnen voorkomen door het aanleren van tilhoudingen (Locomotion, 2009). Opleidingen geven door traditioneel onderwijs aandacht aan til- en transfertechnieken (Jonker, 2013). Men is bewust onbekwaam wanneer zij weet dat ze een

vaardigheid niet beheerst. Door middel van traditioneel onderwijs leert zij een tilhouding bewust toe te passen, waardoor zij bewust bekwaam is. Het toepassen van deze bewuste bekwaamheid kost inspanning (Kuipers et al., 2015). Geleerde til- en transfer technieken vanuit traditioneel onderwijs worden nog onvoldoende in de praktijk toegepast (TNO, 2008). Door het spelen van de iLift game is het de bedoeling dat de zorgprofessional onbewust bekwaam wordt in tilhoudingen. Zodat zij onbewust de juiste techniek toe kan passen, dit kost minder moeite en inspanning dan bewuste bekwaamheid (Kuipers et al., 2015). Mogelijk kan men met nieuwe producten zoals een serious game, de fysieke belasting verminderen (TNO, 2008) De serious game dient als preventie middel verder te worden ontwikkeld zodat deze naast reguliere richtlijnen ingezet kan worden ter voorkoming van rugklachten bij zorgprofessionals.

Probleemstelling: Het prototype van de serious game iLift wordt nog niet gebruikt als preventiemiddel in de praktijk, omdat deze nog onvoltooid is en de gebruiksvriendelijkheid nog niet nader onderzocht is. Er ontbreken nog onbekende til- en transfertechnieken die in reguliere trainingen of richtlijnen wel voorkomen. Het is niet bekend of serious gaming een aanvulling, verbetering of vervanging van traditionele lesmethoden kan zijn.

Doelstelling: Op 13 juni 2016 zijn er aanbevelingen gedaan voor verbetering van de serious game iLift, zodat deze als bruikbaar preventiemiddel voor fysieke overbelasting van zorgprofessionals door iHuman verder ontwikkeld kan worden om de gebruiksvriendelijkheid en bruikbaarheid van de serious game te vergroten.

Onderzoeksvraag: Wat is de gebruikerservaring van zorgprofessionals ten aanzien van het leren door serious gaming en in hoeverre ontbreken er nog til- en transfer technieken in de iLift die wel in richtlijnen voorkomen?

Deelvragen.

Deelvragen literatuuronderzoek.

- Welke informatie geven bestaande richtlijnen over het hanteren van transfer- en til technieken?
- Welke tiltechnieken komen voor in de serious game iLift?
- Op welke manier worden transfer- en tiltechnieken aangeleerd in trainingen?
- Hoe leert een serious game vaardigheden aan in vergelijking met traditionele lesmethoden?
- Welke modellen bestaan er om de gebruikservaring van een serious game te onderzoeken?

Deelvragen praktijkonderzoek.

- Wat vinden zorgprofessionals ervan om doormiddel van een serious game vaardigheden aan te leren?
- Wat is de mening van zorgprofessionals over de gebruiksvriendelijkheid en bruikbaarheid van de iLift?
- Wat vinden zorgprofessionals dat er nog ontbreekt in de serious game aan til- en transfertechnieken in vergelijking met reguliere richtlijnen?

Vooruitblik.

Dit onderzoeksverslag bestaat uit vijf hoofdstukken. Hoofdstuk één bevat het theoretisch kader waar de literatuurdeelvragen met wetenschappelijke literatuur is beantwoord. In hoofdstuk twee is de manier van onderzoek inzichtelijk gemaakt. Hoofdstuk drie richt zich op praktijkdeelvragen en beantwoordt deze aan de hand van de resultaten. Hoofdstuk vier omschrijft de discussie en conclusie. Tot slot worden in hoofdstuk vijf aanbevelingen gegeven. Hierna volgen de bronnenlijst en bijlagen.

Hoofdstuk 1. Theoretisch kader

Dit hoofdstuk richt zich op de literatuurstudie die tot stand is gekomen vanuit de onderzoeksvraag: *“Wat is de gebruikerservaring van zorgprofessionals ten aanzien van het leren door serious gaming en in hoeverre ontbreken er nog til- en transfer technieken in de iLift die wel in richtlijnen voorkomen?”* Literatuuronderzoek is essentieel voor het in kaart brengen van bestaande kennis en evidence-based informatie (Fisher & Julsing 2014). De zoekstrategie in dit hoofdstuk is weergegeven met ondersteuning van begrip definiëring, in- en exclusiecriteria en het selecteren van bronnen. Tot slot zijn de resultaten en implementaties van de literatuurstudie weergegeven. Bij de totstandkoming van dit hoofdstuk is de BIG6 methodiek volgens Verhoeven (2011) gehanteerd bestaande uit zes stappen: 1. Het probleem definiëren, 2. De zoekstrategie kiezen, 3. Informatiebronnen opsporen, 4. De informatie verwerken, 5. Informatie van meerdere bronnen samenbrengen en 6. Evalueren.

§1.1 Zoekstrategie.

Deze paragraaf geeft een korte toelichting over de zoekstrategie en systematische gegevensverzameling. In bijlage II staat een uitgebreide omschrijving van de zoekstrategie. De in- en exclusiecriteria, trefwoorden, booleaanse operatoren en zoek sleutels staan in deze bijlage beschreven. In de volgende databanken werd er gezocht naar wetenschappelijke artikelen: Google-Scholar, Pubmed en Sciencedirect. Er werd aanvullende literatuur vanuit de NHL-mediatheek gebruikt. De belangrijkste zoekwoorden waren: Lifting techniques in care, fysieke overbelasting, serious game, gezondheidszorg, nurse en preventie. In totaal bracht de zoekstrategie veertien bruikbare bronnen op, waarvan acht Engelstalige artikelen, twee Nederlandstalige artikelen, twee Nederlandstalige praktijkrichtlijnen, één Engelstalig boek en twee Nederlandstalige boeken. De artikelen zijn in bijlage III gescoord op mate van bewijslast met behulp van level of evidence volgens Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO (2007). De kwaliteit van de artikelen bestond uit: twee A1-, vijf A2-, zes B- en één C- kwaliteitsartikelen. De richtlijnen omtrent tiltechnieken van de deelnemende zorggroepen Noorderbreedte, MCL en ZuidOostZorg zijn ter voorbereiding op het praktijkonderzoek opgenomen in het theoretisch kader, deze zijn middels mail contact verkregen.

Onderstaande begrippen stonden centraal binnen dit onderzoek:

E-health: “E-health staat voor elektronische gezondheid, dit zijn digitale toepassingen die ter ondersteuning of verbetering van de gezondheidszorg worden gebruikt” (KNMG, 2016).

Seriousgaming: “Een spel dat naast entertainment en plezier ook een educatief doel heeft. Een manier om mensen op een interactieve manier vaardigheden en kennis aan te leren” (inBrain, 2014).

Til- en transfer technieken: “Het veilig tillen en verplaatsen van mensen, in het belang van de hulpverlener en de patiënt” (Revalidatie-Friesland, 2015).

Prototype: “Een gedetailleerd uitgewerkt model van een uitvinding” (Radboud Universiteit, 2016).

iHuman: “Lectoraat gevestigd op de NHL Leeuwarden dat als hoger onderwijs samen met het werkveld uitdagingen aan gaat. iHuman staat voor vinden van oplossingen in zorg en welzijn door het verbinden met nieuwe technologische mogelijkheden” (NHL Hogeschool, 2016).

§1.2 Resultaten literatuurstudie

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden werden er vijf literatuurdeelvragen geformuleerd, aan de hand van deze vragen zijn de resultaten van de literatuurstudie op de volgende pagina's weergegeven.

Deelvraag 1. Welke informatie geven bestaande richtlijnen over het hanteren van transfer- en til technieken?

Volgens Tulder & Koes (2013) blijkt het lastig om standaard evidence-based interventies toe te passen in de praktijk. Tilbeleid wordt daarom aangepast aan de situatie van de cliënt maar de tilvaardigheden komen veel overeen met elkaar (Mol, 2001). Volgens Mol (2001) wordt er in richtlijnen onderscheid gemaakt tussen statische en dynamische houdingen. Dynamisch wil zeggen het helpen van de cliënt met verplaatsen of bewegen. Bij een statische lichaamshouding blijft men langer dan twee minuten in dezelfde houding werken. Bij beide is het van belang dat de professional bewust is van zijn lichamelijke houding (Mol, 2001). Volgens Verbeek et al. (2012) zijn er twee soorten maatregelen om tilbelasting te verminderen: werknemer gerichte en werkplekgerichte maatregelen. Werknemer gerichte maatregelen zijn bewust tilhoudingen en bewegingen aanleren die het minst belastend zijn voor de rug. Een rechte rug, evenwichtige belasting, stabiele en stevige houding is hierbij van belang. Voorkeur gaat uit naar schuif en trekkrachten in plaats van tillen en verplaatsen. Werkplekgerichte maatregelen bestaan uit technische en beleidsmaatregelen. Deze kijken naar verbetering van tilomstandigheden, hulpmiddelen en het verminderen van frequente en duur van tilmomenten (Verbeek et al., 2012).

De drie deelnemende organisaties aan het praktijkonderzoek: Noorderbreedte, MCL en ZuidOostZorg maken gebruik van de landelijke praktijkrichtlijn volgens Knibbe, Knibbe & Geuze (2003) met hierin de tilthermometer en risicoradar. Knibbe et al., (2003) heeft een werkpakket ontwikkeld die informatie bevat over het hanteren van tiltechnieken en hulpmiddelen. De tilthermometer bepaald aan welke fysieke belasting de zorgverleners bloot staat. Daarnaast wordt er een relatie gelegd met mogelijke hulpmiddelen of veranderingen die de afdeling kan gebruiken om overbelasting te voorkomen. De risicoradar is een aanvulling op de tilthermometer, deze checklist wordt gebruikt bij het hanteren van preventiebeleid voor fysieke belasting. Deze radar brengt risico's voor fysieke overbelasting in beeld die zich in de praktijk voor doen (Knibbe et al., 2003).

De richtlijnen, risicoradar en de tilthermometer zoals gebruikt door MCL bevindt zich in bijlage IV, ZuidOostZorg in bijlage V en Noorderbreedte in bijlage VI.

Deelvraag 2. Welke tiltechnieken komen voor in de serious game iLift?

Kuipers et al., (2015) legt uit dat de speler tijdens het spelen van de minigames in de iLift wordt geactiveerd om statische tiltechnieken toe te passen. In de minigame 'Raap je schaapje' dient de speler schapen te vangen door het hanteren van statische tiltechnieken, zoals het verplaatsten van de patiënt binnen het bed en dicht bij het lichaam werken. Met het hanteren van deze tiltechnieken dient de speler te ver voorover buigen te vermijden. De schapen lopen in gekleurde zones, deze zone geven de mate van fysieke tilbelasting aan. Groen staat voor weinig, geel voor matig en rood voor overbelastende fysieke tiltechniek. Wanneer de speler te lang vooroverbuigt in de gele zone zal deze zone veranderen in een rode zone. Het zijwaarts stappen om schapen te vangen in de groene zone wordt beloond. De kineect bepaald de score door de buighoek en de duur van de houding te meten. Het spel 'planten wateren' is nog onvoltooid maar bevat ook statische til technieken, deze minigame dient nog te worden verbeterd. In het ontwikkelingsplan van de serious game zijn zowel statische als dynamische tiltechnieken opgenomen, echter zijn de dynamische technieken nu nog niet in de game terug te vinden (Kuipers et al., 2015).

Deelvraag 3. Op welke manier worden transfer- en tiltechnieken aangeleerd in trainingen?

Volgens de evidence-based richtlijn van Kuijer et al., (2014) kunnen tiltraining en -advies gebruikt worden ter preventie van rugpijn. Tiltrainingen worden gegeven doormiddel van traditioneel instructieonderwijs, de instructeur geeft instructies, advies en begeleidt de leerlingen in het opvolgen van deze technieken (Martimo et al., 2008). Volgens Verbeek et. al. (2012) is een voorwaarde voor praktijktrainingen dat tilhoudingen op relatief eenvoudige wijze zijn aan te leren.

MCL gaf aan gebruik te maken van praktijktrainingen via Physicalsolutions en daarnaast een e-learning module hanteert betreffende fysieke belasting op friesleerplein.nl. Noorderbreedte maakt gebruik van een e-learning module via free-learning.nl. Het is niet bekend wat de frequentie en aanbod is van deze trainingen en e-learning programma's gehanteerd door MCL en Noorderbreedte. ZuidOostZorg gaf aan dat ergo coaches verantwoordelijk zijn voor fysieke belasting van collega's binnen de organisatie. Twee keer per jaar organiseren zij een scholingsmoment. Er wordt niet verteld of er een bepaald leermodel gebruikt wordt bij deze reguliere trainingen. Volgens Martimo et al., (2008) loopt de duur van tiltrainingen uiteen van een enkele sessie tot een wekelijkse training voor de duur van twee jaar. Vaak wordt er bij trainingen gebruik gemaakt van een professionele instructeur (Martimo et al., 2008). Om tilvaardigheden bewust te blijven beheersen dienen zorgmedewerkers regelmatig getraind te worden (Kuijer et al., 2014 ; Tulder & Koes, 2013).

Deelvraag 4. Hoe leert een serious game vaardigheden aan in vergelijking met traditionele lesmethoden?

Volgens Oprins, Bakhuis, Visschedijk & Kistenmaker (2013) scoren studenten die een serious game hebben gespeeld gunstiger op leerkenmerken in vergelijking met studenten die de traditioneel leer methode hebben gevolgd (Oprins, Bakhuis, Visschedijk, Kistenmaker 2013). Stege (2011) stelt dat het leren door middel van een serious game bijdraagt aan actief en plezierig leren, het beter herinneren en begrijpen van de lesstof in vergelijking met traditionele lesmethoden (Stege, 2011). Bij traditionele leer methoden is de student bewust onbekwaam, ze weet dat zij de lesstof niet beheerst. Na het lezen van de leerstof en volgen van een les verandert dit in bewuste bekwaamheid. Tijdens het spelen van een serious game gaat de student actief bezig met de leerstof. Zij is eerst onbewust onbekwaam, omdat ze het spel nog niet eerder heeft gespeeld. Tijdens het spelen van de serious game werkt ze van onbewust onbekwaam naar onbewust bekwaam.

De meerwaarde van serious games voor het leerproces zijn een hogere zelfeffectiviteit, meer zelfstuderende houding, hogere motivatie en actiever leren dan bij de traditionele leer methode (Oprins, Bakhuis, Visschedijk, Kistenmaker 2013). Volgens Dankbaar, (2009) is e-learning een alternatief voor, en aanvulling op traditionele leer methodieken. Met name tijdens lessen op de werkplek of in studieomgeving worden positieve resultaten bereikt. De visualisering van de leerinhoud maakt het leren aantrekkelijker en efficiënter (Dankbaar, 2009).

De iLift maakt gebruik van een dashboard die de score bijhoudt van de spelers, hierdoor ontstaat er een scorelijst. Het dashboard maakt ook gebruik van de Maslow methodiek die van bewust bekwaam naar onbewust bekwaam werkt (Kuipers et al., 2015). Maslow onderscheidt vier leerfasen: Onbewust onbekwaam waarbij men niet bewust is van de competenties. Bewust onbekwaam hier is men zich bewust dat zij de competentie niet beheerst. Bewust bekwaam wil zeggen dat men de competentie beheerst en bewust kan toepassen, dit kost inspanning. Wanneer men onbewust bekwaam is heeft men de competentie zich eigen gemaakt zodat het toepassen automatisch gaat zonder inspanning (Maslow, 1954). Door het onbewust bekwaam aanleren van tilvaardigheden dient

de statische belasting te worden verminderd. De minigame raap je schaapje duurt ongeveer drie minuten. Uit het onderzoek is gebleken dat bij 10 sessies of meer er gedragsverandering plaats vindt in het uitvoeren van statische tiltechnieken (Kuipers et al., 2015).

Deelvraag 5. Welke modellen bestaan er om de gebruikerservaring van een serious game te onderzoeken?

Volgens Nacke, Drachen & Göbel (2010) zijn er drie onderwerpen van belang om gebruikerservaring te onderzoeken: menselijke behoeften op het gebied van technologie, affectie en emotionele aspecten bij interactie en individuele gebruikerservaring. Bij seriousgaming is met name de individuele spelers ervaring van belang, aangezien het spel het individu tot gedragsverandering of leeractiviteiten moet brengen (Nacke et al., 2010). Nacke et al., (2010) omschrijft verschillende methodieken om lichamelijke reactie te testen maar ook traditionele methodieken zoals het houden van semigestructureerd interviews om de gebruikerservaring te meten. Li (z.j.) omschrijft acht modellen die gebruikt worden bij het meten van acceptatie van nieuwe technologische ontwikkelingen en implementaties. Vanuit dit artikel zijn vier geschikte modellen geselecteerd om gebruikerservaring van technologie te meten, deze zijn in bijlage VII weergegeven (Li, z.j.).

Volgens Stege (2011) wordt het TAM1-model gebruikt om de gebruikerservaring van een serious game te meten. Dit model wordt volgens Venkatesh, Morris, Davis & Davis (2003) toegepast bij het meten van bruikbaarheid van nieuwe technologische ontwikkelingen. Het TAM1-model maakt gebruik van twee hoofd determinanten: gebruikersgemak en bruikbaarheid. Deze determinanten oefenen invloed uit op de intentie tot en het daadwerkelijke gebruik van het product (Stege, 2011). Het model zou volgens Venkatesh, et al., (2003) bruikbaar zijn in de ontwerpfase, zodat er op basis van de uitkomsten nog aspecten aangepast kunnen worden om gebruikersgemak en bruikbaarheid te vergroten (Venkatesh, et al., 2003). Een uitgebreide versie van het TAM1-model is het TAM2-model, deze bevat twee extra determinanten: sociale invloed en cognitieve processen (Stege, 2011).

Volgens Li (z.j.) bevat 'The Model Of Personal Computer Utilization', ofwel MPCU-model, een samengesteld model vanuit het TAM2-model met toevoeging van theory of planned behaviour. Dit model werkt vanuit het uitgangspunt dat mensen hun gedrag bepalen door de volgende determinanten: attitude, sociale normen, gewoonten en verwachte gevolgen. (Li, z.j.) 'Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology', ofwel UTAUT-model, is een uitgebreid gedrag verklarend model samengesteld vanuit acht andere modellen (Venkatesh, et al., 2003). Het model wordt gebruikt bij implementatie van ICT of bij het meten van acceptatie en gebruik van vernieuwingen zoals serious gaming (Venkatesh, et al., 2003)

§1.3 Conclusie vanuit literatuurstudie

De bestaande richtlijnen geven werknemers- en werkplekgerichte instructies voor het voorkomen van fysiek zwaar belastende til situaties. Er is onderscheid gemaakt tussen statische en dynamische belasting. Bij een statische lichaamshouding blijft men langer dan twee minuten in dezelfde houding werken en bij een dynamische houding helpt men de cliënt met verplaatsen of bewegen. De iLift bevat alleen nog de statische tiltechnieken zoals cliënten verplaatsten binnen het bed, dicht bij het lichaam werken en verplaatsten rondom het bed. De richtlijnen geven aan dat het van belang is dat de professional zich bewust is van de eigen houding. Een goede houding is stabiel en stevig, waarbij de professional een rechte rug heeft en het gewicht evenwichtig verdeeld bij tilsituaties.

De professional dient achtergrondkennis te hebben op het gebied van arbeid, gezondheid en het verband tussen lichamelijke belasting en rugklachten te herkennen.

Tilhoudingen in een training dienen op relatief eenvoudige wijze aangeleerd te kunnen worden. Door het aanleren van tiltechnieken middels een training raken professionals bewust bekwaam. De iLift maakt gebruik van gedragsverandering methodiek van Maslow met de intentie het gedrag te beïnvloeden. Door het spelen van de iLift game worden de professionals onbewust bekwaam gemaakt in het gebruik van statische tiltechnieken. Volgens onderzochte artikelen maken andere serious games ook gebruik van deze leermethodiek. De duur van reguliere trainingen loopt uit een van een enkele sessie tot een wekelijkse training. Het spelen de minigames in de iLift duurt ongeveer 3 minuten en uit onderzoek is gebleken dat bij 10 speelsessies het gedrag veranderd in een onbewuste handeling. Volgens het literatuuronderzoek biedt e-learning en serious gaming zowel een alternatief als aanvulling op traditionele lesmethoden. De visualisering van de leerinhoud en actief leren maken het leren middels serious games aantrekkelijk en efficiënt. Met name tijdens lessen op de werkplek worden positieve resultaten bereikt. Vanuit de literatuurstudie zijn vijf modellen gevonden om de gebruikerservaring van de serious game iLift te meten.

§1.4 Implicaties literatuurstudie

Uit de literatuurstudie kunnen een aantal afhankelijke- en onafhankelijke variabelen opgemaakt worden die bruikbaar zijn voor het praktijkonderzoek. Variabelen zijn onderzoekseenheden die een verband vormen en meerdere waarden kunnen aannemen. (Fisher & Julsing, 2014).

Vanuit het onderzoek komen de volgende onafhankelijke variabelen naar voren: Serious gaming blijkt zowel een alternatief als aanvulling te zijn op traditionele lesmethoden. De voordelen van seriousgaming is dat de speler onbewust bekwaam wordt in zijn handelen. Het onbewust toepassen van handelingen kost een persoon minder moeite, dit is onderbouwd met de methodiek volgens Maslow, (1954). De literatuurstudie gaf inzicht in de gehanteerde richtlijnen of trainingen van de deelnemende instellingen. Beeldvorming hiervan is van belang ter voorbereiding en ondersteuning voor de ontwikkeling van het meetinstrument voor het praktijkonderzoek. Uit de literatuur blijkt dat het houden van semigestructureerde interviews in combinatie met player modelling een geschikte methode is (Nacke et al., 2010).

Het TAM1-model blijkt een geschikt model te zijn voor het in kaart brengen van gebruikerservaring tijdens de ontwerpfase van een serious game (Venkatesh et al., 2003). De afhankelijke variabele is de mening van de zorgprofessionals ten aanzien van en het leren doormiddel van serious gaming. Met ondersteuning van het TAM1-model wordt deze variabele nog nader onderzocht in het praktijkonderzoek. De variabelen en het TAM1-model zullen ondersteuning bieden bij het opstellen van zowel de vragen- als topiclijst. Op basis van de uitkomsten kunnen er nog aspecten worden aangepast worden in de iLift.

Hoofdstuk 2. Onderzoeksmethode

In dit hoofdstuk is omschreven op welke wijze het praktijkonderzoek is uitgevoerd en welke methodiek hiervoor is gebruikt. Deze totstandkoming is ondersteund met literatuur volgens Verhoeven (2011), Hulshof (2013) en Fisher & Julsing (2014). Er is kwalitatief onderzoek gedaan waarin de wensen en behoeften van zorgprofessionals voor verbetering van de serious game iLift centraal stonden. Er is beschrijvend onderzoek gedaan waar, door middel van een evaluatie, de verwachtingen en mening van zorgprofessionals in kaart worden gebracht (Fisher & Julsing 2014). In de volgende paragrafen komen de onderzoek vorm, populatie, dataverzameling en validiteit en betrouwbaarheid van het meetinstrument naar voren. In bijlage VIII bevindt zich de gehanteerde tijdsplanning voor het praktijkonderzoek.

§2.1 Onderzoeksmethode

Het onderzoeksinstrument dient antwoord te geven op onderstaande deelvragen:

- Wat vinden verpleegkundigen en verzorgenden ervan om doormiddel van een serious game vaardigheden aan te leren?
- Wat is de mening van verpleegkundigen en verzorgenden over de gebruiksvriendelijkheid van de iLift?
- Wat vinden verpleegkundigen en verzorgenden dat er nog ontbreekt in de serious game aan til- en transfertechnieken in vergelijking met reguliere richtlijnen?

De deelvragen zijn gericht op: mening, behoefte, verwachtingen en belemmeringen van de eindgebruikers. Volgens Nacke et al., (2010) en Fisher & Julsing (2014) is het gebruik van semigestructureerde interviews een geschikte basis is om feedback van gebruikers te verzamelen. Deze kwalitatieve methode richt zich met name op de gebruikerservaring en verbetering van de serious game. De iLift game kon niet mee worden genomen naar de locaties, dit in verband met aansluiten van de apparatuur en grootte van het apparaat. Daarom is er voor gekozen de deelnemers een introductie filmpje te laten zien van de iLift. Tijdens het bekijken van het iLift filmpje wordt de respondent zijn gedrag geobserveerd als aanvulling op het interview (Fisher & Julsin 2014). Dit heet ook wel game metrics behaviour assesment, een observatie gericht op de interactie van een speler die hij tijdens het spelen van een game heeft, als aanvulling op andere methoden (Nacke et al., 2010). Deze observatie is gestructureerd omdat het gedrag uitsluitend geobserveerd word tijdens het kijken van het introductie filmpje (Verhoeven, 2011). Bij beide methodieken staat de ervaring van de gebruiker centraal. Door het combineren van deze methodieken wordt de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten vergroot (Verhoeven, 2011). Het interview zal plaats vinden tussen één interviewer en één respondent, hiervoor is een semigestructureerde vragenlijst gebruikt, zie bijlage X. Deze vragenlijst werd opgesteld met ondersteuning van het TAM-model volgens Venkatesh et al., (2003), dit model kan gebruikt worden om de gebruikerservaring van serious games te meten. Op basis van de antwoorden van de deelnemers kan worden doorgevraagd om motieven of achtergronden te achterhalen (Fisher & Julsin 2014). Bij serious gaming is de individuele ervaring en mening van zorgprofessionals van belang aangezien zij de beoogde eindgebruikers van de iLift zullen zijn en het spel hen tot leeractiviteit moet brengen (Nacke et al., 2010).

§2.2 Onderzoek domein

De populatie van het onderzoek zal afgebakend worden door de deelnemende organisaties, de contactpersoon selecteert deelnemers aan de hand van een gelegenheidssteekproef en dragen zo'n twaalf belangstellende deelnemers aan. De deelnemers worden geselecteerd aan de hand van in- en

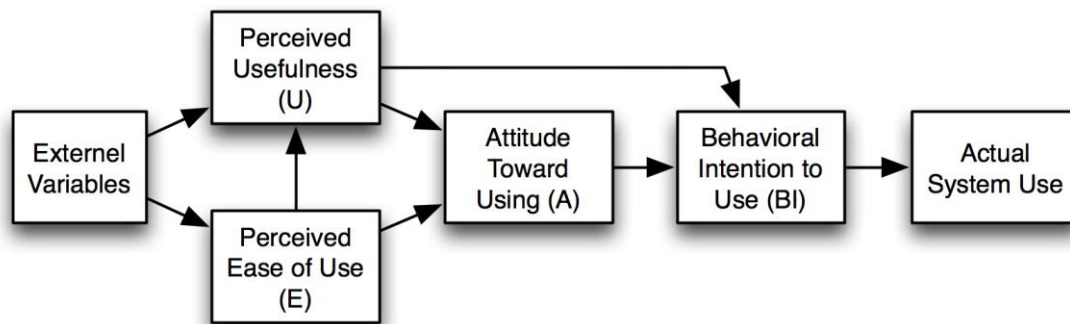
exclusiecriteria die vooropgesteld zijn door de onderzoeker student. Dit zijn ongeveer vier belangstellenden per organisatie. Om de populatie af te bakenen worden de volgende in- en exclusiecriteria gehanteerd: de deelnemers dienen als functie verpleegkundige of verzorgende te dragen, de mening van deze doelgroep is van belang omdat zij eindgebruikers van de iLift zullen zijn. De deelnemer is in dienstverband bij de deelnemende organisatie MCL, Noorderbreedte of ZuidOostZorg. Indien mogelijk is zij bekend met de iLift of het onderwerp serious gaming. Tijdens het interview zal er kort een introductie gegeven worden over serious gaming. Door middel van het introductie filmpje dient de deelnemer feedback te kunnen geven op het gebruikersgemak en bruikbaarheid van de iLift. Daarnaast dient zij op de hoogte te zijn van de gehanteerde til- en transfer richtlijnen door desbetreffende organisatie, zodat ze een vergelijking kan maken tussen reguliere leermethodieken en de serious game. Ter ondersteuning worden de richtlijnen mee genomen naar het interview. Oproepkrachten en stagiaires worden uitgesloten omdat deze waarschijnlijk onvoldoende bekend zijn met de iLift game en richtlijnen van de organisatie. Er is al eerder contact gezocht met de deelnemende organisaties. De organisaties dragen deelnemer aan en middels mailcontact worden de deelnemers uitgenodigd voor het maken van een afspraak. Deze afspraak zal plaats vinden in een omgeving die de respondent als prettig ervaart zodat zij zich vrij voelt om antwoorden te geven. In deze omgeving dient een computer aanwezig te zijn voor het afspelen van het iLift introductiefilmpje. Zij dienen toestemming te geven voor deelname aan het onderzoek, de deelnemers verklaring en begeleidende brief bevindt zich in bijlage IX.

§2.3 Dataverzamelingstechniek

In deze paragraaf wordt de validiteit en betrouwbaarheid van het meet instrument omschreven. Daarnaast is er een logboek bijgehouden gedurende het ontwikkelen van de opzet, deze bevindt zich in bijlage XI.

§ 2.3.1 Validiteit van het meetinstrument

Volgens Fischer & Julsing (2014) wordt validiteit als volgt omschreven: "Validiteit is de mate waarin de uitkomsten van je onderzoek door systematische fouten kunnen zijn beïnvloed". Ter zorgvuldige selectie van de onderzoekspopulatie wordt er gevraagd naar leeftijd, geslacht en functie. De verkregen variabelen worden anoniem verwerkt om privacy van de deelnemer te waarborgen. De validiteit wordt gewaarborgd door bij het opstellen van de topic- en vragenlijst gebruik te maken van het TAM-model volgens Venkatesh et al., (2003). Het model is bruikbaar om bij de ontwerpfase de gebruikerservaring in kaart te brengen, op basis van de uitkomsten kunnen er aanpassingen gedaan worden in iLift (Steger, 2011). Het TAM-model gebruikt twee hoofddeterminanten: waargenomen bruikbaarheid en waargenomen gebruikersgemak van het technologisch product, in dit geval de serious game iLift. Deze twee determinanten hebben invloed op de houding en mening tegenover het gebruik van de serious game. De waargenomen bruikbaarheid en houding tegenover de serious game zijn van invloed op de intentie tot het in gebruik nemen van de serious game. Deze intentie leidt uiteindelijk tot het daadwerkelijk of niet in gebruik nemen van de serious game (Venkatesh et al., 2003). Tijdens het interview wordt er een filmpje van de iLift afgespeeld zodat de respondenten hier live feedback op kunnen geven, deze methode wordt ook wel metrics behaviour assesment genoemd (Nacke et al., 2010). Zie ommezijde hier is in figuur 2 (So opionated, 2013) het TAM-model schematisch weergegeven.



Figuur 2. Overgenomen van *So opionated* (2013) Auteursrechthebbende niet bekend. Geraadpleegd via <https://sopinon8ed.wordpress.com/2013/02/01/integrated-success-model-ism/>

§2.3.2 Betrouwbaarheid van het meetinstrument

Volgens Fischer & Julsing (2014) wordt betrouwbaarheid als volgt omschreven: “Betrouwbaarheid is de mate waarin het resultaat onafhankelijk van toeval is”. Het meetinstrument is opgesteld aan de hand van het TAM-model, dit vergroot de betrouwbaarheid. Daarnaast het meetinstrument nagekeken door twee medestudenten, ofwel critical friends, afstudeerbegeleider en praktijkbegeleider van het iHuman lectoraat. Zij hebben allen feedback gegeven die vervolgens zorgvuldig is verwerkt in het meet instrument. Om betrouwbaarheid van het daadwerkelijke praktijkonderzoek te waarborgen is er gekozen voor het maken van geluidsopnames zodat de onderzoeker en mogelijk derden deze nog terug kan luisteren en het gesprek volledig geanalyseerd kan worden.

§2.4 Analyse

Deze paragraaf is opgesteld met ondersteuning van de acht stappen voor het verwerken van kwalitatieve gegevens volgens Verhoeven (2011). De verzamelde gegevens middels het onderzoeksinstrument zullen worden geanalyseerd door de geluidsopnames te transcriberen, ordenen, labelen en het leggen van verbanden. Eerst zullen de opgenomen interviews beluisterd worden en getranscribeerd in ‘Microsoft Word’. Er zal onderscheid worden gemaakt tussen relevante en niet relevante informatie, hieruit volgt een transcript. Elk interview en geïnterviewd persoon krijgt een nummer, in de rapportage worden fragmenten per besproken onderwerp in Microsoft Word gecodeerd. Vervolgens worden deze coderingen gegroepeerd en ondergebracht onder een kernlabel in een tabel in ‘Microsoft Word’. Deze kernlabels zullen deels inductief zijn door de vooropgestelde topiclijst met ondersteuning van het TAM-model. Tijdens de analyse kunnen er nieuwe relevante labels naar voren komen die deductief zijn. Elke code krijgt een positieve of negatieve waardering toegekend, deze worden in een tabel in ‘Microsoft Word’ weergegeven. Vanuit de coderingen kunnen verbanden met de labels worden gelegd. Deze verbanden bestaan deels al door het gehanteerde TAM-model, hierdoor ontstaat een chronologie in de labels. Volgens het TAM-model zijn de waargenomen bruikbaarheid en het waargenomen gebruikersgemak van invloed op de houding tegenover gebruik. Deze verbanden worden gelegd in een mindmap, ontwikkeld in het softwareprogramma ‘Mindmaple’.

Hoofdstuk 3. Resultaten

Dit hoofdstuk geeft een objectieve weergave van de resultaten van het praktijkonderzoek weer, er zijn in totaal vier semigestructureerde diepte-interviews afgenomen en geanalyseerd. De geanalyseerde gegevens dienen antwoord te geven op de opgestelde praktijkdeelvragen en opgestelde hoofdonderzoeksvraag: *‘Wat is de gebruikerservaring van zorgprofessionals ten aanzien van het leren door serious gaming en in hoeverre ontbreken er nog til- en transfer technieken in de iLift die wel in richtlijnen voorkomen?’* Bij de weergave van de resultaten wordt verwezen naar citaten uit de afgenomen interviews. Bij de analyse is gebruik gemaakt van de acht stappen van Verhoeven (2011).

§ 3.1 Onderzoekspopulatie.

De onderzoekspopulatie bestond in totaal uit zeven deelnemers, vijf medewerkers van Noorderbreedte en twee medewerkers van de Tjongerschans. Onder deze populatie waren twee mannen en vijf vrouwen, in tabel 1. Vind u de demografische kenmerken per respondent. Zij waren niet werkzaam in directe patiëntenzorg maar maakten allen deel uit van opleidingspersoneel van de desbetreffende zorgorganisatie. In totaal zijn er twintig mensen benaderd voor deelname aan dit onderzoek. Hiervan zijn er negen personeelsleden van Noorderbreedte benaderd, waarvan drie interesse hadden. Er werden elf personeelsleden van de Tjongerschans uitgenodigd voor een interview, hiervan waren er twee aanwezig. MCL en ZuidOostZorg ook benaderd, zij zagen vanwege organisatorische redenen af van verdere deelname aan dit onderzoek.

Respondent nummer	Geslacht	Leeftijd	Hoelang werkzaam bij organisatie	Huidige functie
1	Man	38 jaar	14 jaar	Opleidingsadviseur
2	Vrouw	44 jaar	<1 jaar	Teamleider opleidingen
3	Man	34 jaar	<1jaar	Projectleider e-learning
4	Man	58 jaar	6 jaar	Arbeids- en organisatiedeskundige
5	Vrouw	60 jaar	28 jaar	Verpleegkundige/ trainer
6	Vrouw	52 jaar	32 jaar	Verpleegkundige/ trainer
7	Vrouw	47 jaar	25 jaar	Verpleegkundige/ trainer

Tabel 1.

Demografische kenmerken respondenten

§ 3.2 Meetresultaten.

In deze paragraaf worden de resultaten van de semigestructureerde interviews beschreven. Door het afluisteren van het audiomateriaal worden de gesprekken getranscribeerd. Deze ruwe data is als volgt in de bijlages weergegeven: bijlage XIV transcript interview één, bijlage XV transcript interview twee, bijlage XVI transcript interview drie en in bijlage XVII transcript interview vier. Aan de hand van sub-paragrafen worden de resultaten vanuit de opgestelde deelvragen uitgewerkt en met enkele citaten vanuit de interviews ondersteund. Codeboek met gehanteerde codes en bijbehorende labels is te vinden in bijlage XVI. In bijlage XX zijn verbanden gelegd door middel van een mindmap, ontwikkeld in het softwareprogramma ‘Mindmaple’.

§ 3.2.1 Wat vinden zorgprofessionals ervan om door middel van een serious game vaardigheden aan te leren?

Voor het beantwoorden van deze deelvraag was het van belang de mening van de respondenten te achterhalen betreffende het leren middels een serious game, de reactie hierop was overwegend positief. Deze reacties werden ondergebracht in het label 'houding tegenover gebruik' vanuit het TAM-model volgens Venkatesh et al., (2003). Het gebruik van serious games als leermiddel kan inspelen op verschillende leerstijlen van mensen, zo benoemd persoon 3: *"Nou omdat het tegemoet komt op volgens mij de verschillende leerstijlen die mensen kunnen hebben, het is ook een som uiteindelijk he dat je verschillende leer interventies bij elkaar op, op elkaar kan zetten als het ware en dat is dan een goeie scholing geweest. Terwijl al die losstaande onderdelen soms niet altijd het rendement hebben maar als je het bij elkaar neer zet en het allemaal aanbiedt en het de lerende dan ook zelf kan laten bepalen van nou waar heb jij behoefte aan."*

De meeste respondenten zien serious gaming als aanvulling op het huidige leerprogramma.

Persoon 2 zei hierover: *"Het ideaal is natuurlijk alles doen in de praktijk, als dat niet kan ga je verder kijken, de volgende stap een soort nep omgeving of simulatie waar je zo dicht mogelijk bij de praktijk komt. Dan is een game een goede tweede."* Persoon 1 zei: *"Meer als aanvulling op trainingen."*

§ 3.2.2 Wat is de mening van zorgprofessionals over de gebruiksvriendelijkheid en bruikbaarheid van de iLift?

De informatie rondom deze deelvraag werd ondergebracht in de labels 'waargenomen gebruikersgemak' en 'waargenomen bruikbaarheid' vanuit het TAM-model volgens Venkatesh et al., (2003). Sommige respondenten vonden het lastig feedback te geven op de gebruiksvriendelijkheid van de iLift op basis van een filmpje, persoon 3: *"Nou dat vond ik lastig in te schatten. . . .van beelden omdat je het nog niet zelf hebt gedaan hé, dus gebruikersgemak vind ik lastig om daar echt wat zinnigs van te zeggen."*

Een aantal van de respondenten vertelden dat ze op basis van het filmpje een introductie en instructies misten bij het spel reacties hierop waren:

Persoon 1: *"En als ik dan de inleiding hierbij gezien heb is het mij nog niet helemaal duidelijk als ik daar als verpleegkundige/ verzorgende/ helpende wat ze moeten doen. Wat is dan het doel van mij."*

Persoon 5: *"Ja even de uitleg in 1 minuut hoe werkt de game bijvoorbeeld kort filmpje."*

Persoon 7: *"Ja het is toch even van eh hoe doe ik het en eh wat wel heel belangrijk is dat het doel bekend is. Dan wordt het ook wel wat gebruiksvriendelijker."*

Ten aanzien van de bruikbaarheid werd er in alle interviews iets gezegd over de onrealistische spel omgeving, opmerkingen hierover waren onder andere:

Persoon 2: *"Het heet natuurlijk Agraria, tenminste, dus ik mis, ja dat is persoonlijk denk een ik, een ik mis een link met de zorg. Als ik een zorgprofessional ben verwacht ik bijna als z'n game zich ook afspeelt in een zorgomgeving, waarbij je makkelijk de vertaling kan maken naar wat jij in het dagelijks leven doet."*

Persoon 3: *"Ik denk dat mensen in de zorg die willen graag iets zien wat relevant. Of ja relevant dat klinkt misschien wat ja dat klinkt negatief maar iets wat misschien wat dicht bij hun eigen beroepspraktijk staat."*

§ 3.2.3 Wat vinden zorgprofessionals dat er nog ontbreekt in de serious game aan til- en transfertechnieken in vergelijking met reguliere richtlijnen?

Mensen leren door middel van trainingen diverse til- en transfertechnieken aan. Deze zijn vraag- en

doelgericht, omdat de serious game momenteel nog één tiltechniek bevat kan hier nog niet op ingespeeld worden, het volgende werd hierover gezegd:

Persoon 1: *“Wil je de game interessant maken dan zou je meer dan één handeling moeten aanbieden.”*

Persoon 7: *“Ja dan heeft het ook meerwaarde, dan met één tiltechniek”*

Persoon 2: *“Van wat ik zo hoor, ik weet wel wat over opleiden, is dat de reguliere trainingen me zeer gedegen in de oren klinken en doorlopen. Je kunt inspelen op die onderdelen waar op dat moment behoefte aan is en inspelen op zwakke punten.”*

Persoon 3: *“Eh ik denk dat het sowieso leuker is dan het gene wat nu wordt aangeboden voor mensen. Hé als je ziet wat wij nu in het Friese leerplein hebben staan en wat er mee in de praktijk wordt gedaan is dit natuurlijk een veel leukere manier. Hé omdat er ook een competitie-element in het spel zit.”*

Er werden een aantal voorbeelden genoemd van til- en transfer technieken die in de game gevoegd kunnen worden. Til- en transfertechnieken die benoemd worden in de interviews zijn: de patiënt uit bed halen, in de stoel helpen en hoger op helpen. Om til- en transfer situaties dragelijker te maken worden er hulpmiddelen ingezet. Vanuit de interviews kwam de vraag naar voren of het gebruik van hulpmiddelen zoals glijzeilen of tilliften ook in de game ingevoegd kon worden. In trainingen kan ingespeeld worden op nieuwste technieken en ontwikkelingen, het volgende werd door persoon 2 hierover verteld: *“En bovendien moet zo’n game ook heel dynamisch in elkaar zitten zodat ie dermate aangepast kan worden zodat er weer nieuwe tiltechnieken in verwerkt kunnen worden. Wanneer er een nieuwe techniek vereist wordt.”*

De resultaten vanuit huidige trainingen of e-learning modules zijn terug te zien in een persoonlijk kwaliteitspaspoort. Persoon 1 zei: *“Ja ik zou het uiteindelijk mooi vinden als ik hem doe dat ik hem dan in mijn eigen kwaliteitspaspoort terugzien. Dat ik hem gedaan heb als een soort bewijsmateriaal voor mij als medewerker.”*

Wanneer men training in til- en transfertechnieken krijgt is er een begeleider aanwezig die direct feedback kan geven. Tijdens een e-module krijgt men aan het einde feedback. Via de serious game krijgt de speler direct feedback op een verkeerde houding en ook positieve feedback op een goede houding. Dit werd als positief punt ervaren door de deelnemers.

Persoon 3 zei hierover het volgende: *“Ik denk dat dat heel belangrijk is voor als jij iets wil leren, dat je directe feedback krijgt en niet aan het einde van een module ziet van hé je hebt 70% van de vragen goed beantwoord. Hé want dan kun je niet meer op het moment zelf dat je de fout maakt of iets goed doet kun je niet kijken waarom doe ik het fout of waarom doe ik het goed.”*

Hoofdstuk 4. Conclusie en Discussie.

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de centrale onderzoeksvraag in de vorm van een conclusie. Aansluitend zal de betekenis voor de praktijk omschreven worden. Tot slot worden de discussie en inhoudelijke discussie beschreven, hierin wordt de literatuur vergeleken met uitkomsten vanuit de praktijk, het meetinstrument en zelfreflectie weer gegeven. Ook komt de betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid van dit onderzoek in dit hoofdstuk naar voren.

§ 4.1 Conclusie.

Algemene conclusie

De resultaten vanuit het praktijkonderzoek zijn tot stand gekomen uit de onderzoeksvraag: *‘Wat is de gebruikerservaring van zorgprofessionals ten aanzien van het leren door serious gaming en in hoeverre ontbreken er nog til- en transfer technieken in de iLift die wel in richtlijnen voorkomen?’*

Uit de resultaten is gebleken dat in alle interviews men duidelijk aangeeft een link naar de zorg te missen. Voor zorgprofessionals is het van belang dat de vormgeving van de game dicht bij de realiteit komt. Op deze wijze kan er gemakkelijker een link vanuit de game naar realistische situaties gelegd worden. Directe feedback op het handelen kwam als positief punt naar voren, middels de game hoort de speler direct of zij de juiste techniek uitvoert of niet. Over het algemeen was de reactie op de waargenomen bruikbaarheid overwegend positief, de respondenten zagen mogelijkheden tot gebruik van de game als aanvulling en variatie op het huidige leerprogramma. In vergelijking met het huidige leerprogramma miste men nog uitdaging en doelgerichtheid. Om de game uitdagender te maken dienen er meerdere tiltechnieken toegevoegd te worden, een aantal keer werd het gebruik van transferhulpmiddelen genoemd. Maar ook til- en transfertechnieken als in en uit bed en in de stoel helpen kwamen aan de orde. Met doelgerichtheid werd het ontwikkelen van een keuzemenu genoemd maar ook het linken aan bijvoorbeeld een kwaliteitspaspoort of het bijhouden van een persoonlijke score lijst. De houding tegenover gebruik was overwegend positief, mits de game nog aangevuld wordt met de feedback punten die vanuit de interviews naar voren kwamen.

Het waargenomen gebruikersgemak vond men op basis van een filmpje lastig in te schatten, vanuit hier kwam dan ook de vraag of men het eventueel eens kan spelen om dit aspect beter te kunnen beantwoorden. De feedback die men gaf op basis van het introductie filmpje was met name dat ze een inleiding en instructies van de game misten. Mogelijk is het nodig om in de beginfase een begeleider bij de game te gebruiken, deze kan extra uitleg en begeleiding geven bij de game.

Slotconclusie

Zorgprofessionals zagen mogelijkheden om de serious game te gebruiken als aanvulling op het huidige leerprogramma wanneer deze verder ontwikkeld is. Wat zij vooral in de game misten was een duidelijke link naar de daadwerkelijke zorgomgeving, uitdaging door middel van meerder til- en transfer technieken en een doelgericht keuzemenu. De respondenten vonden het beoordelen van het gebruikersgemak lastig op basis van een filmpje, toch werd deze over het algemeen goed ingeschat mits er duidelijke instructies en een inleiding aan de game toegevoegd worden.

Betekenis voor de praktijk.

Uit het onderzoek is gebleken dat men, wanneer de game verder wordt ontwikkeld, een overwegend positieve blik heeft jegens het leren middels de serious game iLift. De respondenten zien een serious game als aanvulling op het huidige leerprogramma. Dit zou kunnen betekenen dat de iLift mogelijk in

de toekomst als preventie- of leermiddel in de praktijk gebruikt kan worden voor het aanleren van til- en transfer vaardigheden. Met de feedback die de respondenten hebben gegeven kan ingespeeld worden op de behoefte die praktijkmedewerkers hebben op het gebied van serious gaming. Er dienen verschillende til- en transfertechnieken toegevoegd te worden om de game aantrekkelijker en bruikbaar te maken. Wanneer de game omgeving iets realistischer wordt zal het praktijkmedewerkers meer aanspreken en kunnen zij makkelijker een link leggen met de daadwerkelijke patiënten zorg. Het implementeren van een serious game kan van invloed zijn op de kwaliteit van zorg, omdat er ingespeeld wordt op verschillende leerstijlen die mensen hebben. Daarnaast leren mensen onbewust til- en transfertechnieken aan door het spelen van de game. De duur van reguliere trainingen zijn in vergelijking met de serious game langer, de game duurt drie minuten.

§ 4.2 Discussie

Deze paragraaf bevat de discussie en bevindingen vanuit de rapportage. Er wordt teruggeblikt op het gehanteerde meetinstrument, de respondenten en de resultaten vanuit het praktijkonderzoek worden vergeleken met het theoretisch kader. Tot slot wordt er een reflectie gegeven op het eigen handelen.

§ 4.2.1 Inhoudelijke discussie

Bestaande richtlijnen volgens Knibbe et al. (2003) geven uitleg over het hanteren van verschillende tiltechnieken en tilhulpmiddelen. In de serious game zitten momenteel alleen een aantal statische tiltechnieken (Kuipers et al., 2015). Om de game uitdagender en bruikbaar te maken dienen er meerdere til- en transfer technieken in het spel gevoegd te worden. Vanuit de literatuur is gebleken dat visualisering van de leerinhoud het leren aantrekkelijker, makkelijker en efficiënter maakt (Dankbaar, 2009). De respondenten gaven aan dat het efficiënt en aantrekkelijk is dat de game kort duurt. Ook vonden sommige respondenten een game aantrekkelijker dan reguliere e-learning modules of trainingen. Volgens onderzoek van Dankbaar (2009) kan serious gaming zowel een aanvulling als alternatief op traditionele lesmethoden zijn, dit kwam ook in het praktijkonderzoek naar voren. Het actief leren middels een serious game werd als aantrekkelijk ervaren, mits de gesitueerde situaties in de game dicht bij de realiteit komen en er duidelijke instructies in de game gevoegd worden.

Het gebruik van het TAM-model voor de analyse was een bruikbaar model, het gaf handvaten om de gebruikerservaring van de respondenten te meten ten aanzien van de serious game. Het model is geschikt om te gebruiken in de ontwerpfase, zodat er op basis van de uitkomsten aanpassingen gedaan kunnen worden. Het TAM-model is gebruikt bij het opstellen van de mindmap. Door gebruik te maken van een introductiefilmpje konden de respondenten niet daadwerkelijk de game spelen de respondenten gaven naan het lastig te vinden feedback op het gebruikersgemak te geven. Dit heeft mogelijk invloed gehad op de bruikbaarheid van de resultaten.

§ 4.2.2 Methodologische keuzes

Het gehanteerde meetinstrument is vanuit het theoretisch kader ontwikkeld met ondersteuning van het TAM -model (Venkatesh, et al., 2003). Het meetinstrument is niet gevalideerd en getoetst, dit kan van invloed zijn geweest op de validiteit en betrouwbaarheid van de uitkomsten. Door beperkte tijd van de respondenten werden de semigestructureerde interviews gecombineerd en tegelijkertijd door twee onderzoekstudenten afgenomen. Doordat de interviews overlapt met

elkaar hoefden de respondenten niet twee keer dezelfde antwoorden te geven over het onderwerp. Echter duurden de interviews hierdoor wel langer dan gepland, dit kan van invloed zijn op de betrouwbaarheid van de uitkomsten omdat de deelnemers mogelijk minder concentratie hadden. Ook werden er bij twee interviews meerdere respondenten tegelijkertijd geïnterviewd. Dit kan zowel negatieve als positieve invloed hebben gehad op de antwoorden. De respondenten konden elkaars antwoorden positief beïnvloeden door onderlinge discussies waardoor er meer informatie over het onderwerp naar voren kwam. Maar dit kan ook van negatieve invloed zijn geweest doordat ze bijvoorbeeld sociaal wenselijke antwoorden wilden geven. Er zijn daarnaast twee individuele interviews afgenomen.

Tijdens het bekijken van het filmpje is men niet geobserveerd, zoals de onderzoeker wel van plan was. Het filmpje werd bij één interview daadwerkelijk tijdens het interview bekeken. Bij de overige interviews werden de respondenten, in verband met korte tijd die zij vrij konden maken voor het daadwerkelijke interview, gevraagd het filmpje als voorbereiding op het interview te bekijken. Doordat de meeste respondenten het filmpje niet daadwerkelijk zagen tijdens het interview is er om deze reden gekozen om geen observatie uit te voeren. Wanneer men het spel daadwerkelijk gaat spelen zou een observatie bruikbaar zijn omdat er dan meer waarneembare interactie is. Daarnaast gaven een aantal respondenten aan dat zij het moeilijk vonden het gebruikersgemak van de iLift in te schatten op basis van een filmpje. Deze respondenten waren van mening dat ze op deze wijze geen bruikbare feedback konden geven op het gebruikersgemak, in het vervolgonderzoek kan de serious game iLift mogelijk daadwerkelijk gespeeld en getest worden.

Het beoogde aantal deelnemers was twaalf, er werden in totaal minder deelnemers geïnterviewd dan beoogd. Er werden twintig mensen uitgenodigd en hiervan deden zeven deelnemers mee aan dit onderzoek. De organisaties MCL en ZuidOostZorg zagen vanwege organisatorische redenen, invoering van nieuw systeem en tijdgebrek, af van verdere deelname deze periode. Vervolgens werd Tjongerschans bereid gevonden deel te nemen. Tjongerschans is een ziekenhuis gevestigd in Heerenveen, zij maken gebruik van hetzelfde leerplein, richtlijnen en e-learning modules als MCL en Noorderbreedte (Tjongerschans, 2016). Er is uitsluitend opleidingspersoneel geïnterviewd, hieronder waren drie oud-verpleegkundigen. Het werven van verpleegkundigen en verzorgenden is wegens tijdsgebrek en werkdruk van deze doelgroep niet gelukt. De in- en exclusiecriteria werden daarom gaande het onderzoek aangepast. Het ontbreken van data van verpleegkundigen of verzorgenden kan van invloed zijn geweest op de kwaliteit van de uitkomsten. Doordat het opleidingspersoneel niet de daadwerkelijke eindgebruikers van de game zullen zijn, is er geen informatie verzameld over de behoefte van eindgebruikers. Ook waren de meeste respondenten niet op de hoogte van de huidige richtlijnen rondom til- en transfertechnieken, het is niet bekend of dit van invloed is geweest op de resultaten. De daadwerkelijke respondenten wisten daarentegen waarschijnlijk meer over de e-learning en de manier van training geven dan de beoogde deelnemers. Hierdoor konden zij de serious game vergelijken met de reguliere leermethoden. In een volgend onderzoek zou er meer tijd uitgetrokken kunnen worden voor het werven van deelnemers zodat praktijkmedewerkers meer tijd kunnen vrij maken voor het werven van deelnemers of inplannen van het onderzoek.

§ 4.2.3 Zelfreflectie

Gedurende de opleiding verpleegkunde niveau vijf aan de 'NHL' te Leeuwarden heeft de onderzoek student eerder onderzoek gedaan in studiejaar drie, bij het iHuman lectoraat. Dit betrof een professionaliseringstaak waarin er ook kwalitatief onderzoek werd gedaan naar serious gaming, de

game richtte zich op mobiliteitsbevordering bij ouderen. De onderzoekspopulatie betrof toen cliënten, het onderzoek 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg' richtte zich op zorgprofessionals, waarbij hun mening van belang was. Door dit eerdere onderzoek had de student ervaring met het rapporteren en uitvoeren van een onderzoek. Deze ervaring werd gebruikt bij uitvoering van het onderzoek 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg'.

De deelnemende organisaties werden benaderd met contactgegevens verkregen via de opdrachtgever. De contactpersonen bij desbetreffende organisaties benaderden de potentiële deelnemers, hier had de onderzoek student geen invloed op. Tijdens het mailen naar deelnemers wachtte de student in de eerste instanties een antwoord af, een enkele keer is er telefonisch contact met hen opgenomen. Mogelijk bij meer initiatief van de student hadden de deelnemers eerder gereageerd op uitnodiging tot deelname aan het desbetreffend onderzoek en hadden er meer interviews gerealiseerd kunnen worden. Er werden uiteindelijk vier semigestructureerde interviews gehouden en deze verliepen goed, mede doordat er al eerder ervaring door de student was opgedaan. Tijdens het interviewen gebruikte de student gesprek en interview vaardigheden, de technieken waren afkomstig uit Verhoeven (2011) en vanuit eerdere SOVA-trainingen. Deze gespreksvaardigheden hadden positieve invloed op de interviews, omdat de student deze vaardigheden beheerste voelde zij zich zeker tijdens het afnemen van de interviews. Hierdoor kon op juiste wijze de gewenste informatie gewonnen worden. Het samen afnemen van de interviews met een mede onderzoekstudent verliep goed, het had als positieve bijkomstigheid dat de studenten elkaar aan konden vullen wanneer dit nodig was. Deze aanvulling was ook van toepassing doordat de vragenlijsten overlappend waren, dit gaf als uitkomst dat sommige van de antwoorden die respondenten gaven voor elk afzonderlijk onderzoek van belang was.

Hoofdstuk 5. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de aanbevelingen omschreven die vanuit de resultaten van het gehele onderzoek 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg' naar voren kwamen. Deze aanbevelingen zijn bedoeld voor de opdrachtgever 'iHuman lectoraat' en eventuele vervolg onderzoekers. De aanbevelingen zijn onderverdeeld in twee paragrafen.

§ 5.1 Aanbevelingen opdrachtgever.

Onderstaande aanbevelingen kunnen door de opdrachtgever worden meegenomen in de verdere ontwikkeling van der serious game 'iLift'.

Realistische spelomgeving: Bruikbaarheid van de serious game kan worden vergroot door de spelomgeving dichterbij de realiteit te brengen. Wanneer de spelomgeving zich meer in een zorg- of ziekenhuisomgeving afspeelt kan de speler beter een link leggen naar de gezondheidszorg. Deze omgeving kan ook deels realistisch zijn zodat er een link kan ontstaan tussen de gehanteerde technieken in het spel en de daadwerkelijk uitgevoerde til- en transfertechnieken.

Til- en transfertechnieken: Om de game bruikbaar en relevant te maken voor het aanleren van til- en transfertechnieken aan praktijkmedewerkers dienen er meerdere til- en transfer technieken invoegend te worden in de game. Hierbij kan gedacht worden aan technieken als: In en uit bed halen van patiënt, patiënt helpen in stoel en hogerop helpen van patiënt in bed. Ook het invoegen van gebruik van transferhulpmiddelen kwam in de resultaten naar voren. Het invoegen van meerdere til- en transfertechnieken maakt de game uitdagender en aantrekkelijker voor de praktijkmedewerkers. Vervolgens zou er een keuzemenu ontwikkeld kunnen worden zodat de speler doelgericht kan kiezen welke vaardigheid zij wil oefenen.

§ 5.2 Aanbevelingen vervolgonderzoek.

Onderstaande aanbevelingen kunnen meegenomen worden in vervolgonderzoek.

Deelnemer werving: Door kort tijdspad van zowel de respondenten als onderzoek student was het niet mogelijk verpleegkundigen en verzorgenden als respondenten te werven. Omdat deze doelgroep eindgebruikers zullen zijn van de serious game is het van belang dit in het vervolgonderzoek mee te nemen ter bevordering van kwaliteit en bruikbaarheid van de resultaten. Er dient meer tijd genomen te worden voor het uitnodigen en werven van deelnemers. Op deze wijze kunnen praktijkmedewerkers mogelijk tijd vrij maken voor een interview en is er meer ruimte tot inplannen van interviews.

Meetinstrument: Het meetinstrument is niet getoetst of gebaseerd op een bestaand betrouwbaar valide instrument. Voor valide en betrouwbare resultaten kan in vervolgonderzoek het meetinstrument mogelijk getoetst worden of gebaseerd zijn op een bestaand meetinstrument.

Metten van gebruikersgemak: Respondenten gaven aan het lastig te vinden op basis van een filmpje feedback te geven op het gebruikersgemak van de game. Het organiseren van een mogelijkheid om respondenten de game te laten spelen kan zorgen voor relevante en bruikbare feedback op het daadwerkelijke gebruikersgemak. Op deze wijze kan er ook een observatie georganiseerd worden, bij deze observatie kan de interactie van de speler tijdens het spelen van de game geobserveerd worden.

Nawoord.

Terugkijkend op het praktijkonderzoek was het een uitdagend en leerzaam proces. De onderzoeksopzet met hierin relevante literatuur en opzet voor het verdere praktijkonderzoek werd tijdens de eerste beoordeling goedgekeurd. In samenwerking met studiegenoot Harmke Beeksma zijn afspraken met de praktijk tot stand gekomen. Het was lastig om afspraken te maken met praktijkmedewerkers, over het algemeen verliep dit contact via de mail of telefonisch. Ondanks het afhaken van twee organisaties is het toch gelukt om alsnog zeven respondenten van twee verschillende organisaties te benaderen en interviews bij hen af te nemen. Gedurende het onderzoek hebben Harmke Beeksma en ik elkaars stukken beoordeeld en boden we elkaar hulp wanneer dit nodig was. De samenwerking was prettig en zinvol, ik wil Harmke Beeksma hier dan ook voor bedanken. Het praktijkonderzoek zal gepresenteerd worden aan zowel studiegenoten en docenten als aan de deelnemende organisaties.

Spannum, 22 mei 2016

Anneke Janke Jaarsma

Bronnenlijst

- [So opionated] [Afbeelding]. [2013]. Geraadpleegd via <https://sopinon8ed.wordpress.com/2013/02/01/integrated-success-model-ism/>
- Cox, K., de Louw, D., Verhoef, J., Kuipers, C. (2012) *Evidence-based practice voor verpleegkundigen*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers. ISBN: 978-90-5931-849-6
- Dankbaar, M., E., W., (2009). *De effectiviteit van e-learning en de implementatie in het medisch onderwijs*. Tijdschrift voor medisch onderwijs 28, 212-222. Geraadpleegd via: <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF03081798#page-1>
- Fischer, T en Julsink, M (2014) *Onderzoek doen!* Groningen: Noordhoff Uitgevers. ISBN: 9789001833961
- Game Academy, (2013). *Ilift serious game enthousiast ontvangen*. Geraadpleegd op 5-2-2016 via: <http://www.gameacademy.org/ilift-serious-game-enthousiast-ontvangen/>
- Grotendorst, A., Lambregts, J., Projectgroep V&V 2020., Schuurmans, M. (2012). *Beroepsprofiel verpleegkundigen: Verpleegkundigen & verzorgenden 2020*. Utrecht: V&VN. Geraadpleegd via: http://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/Ouder%20dan%202010/3_profiel%20verpleegkundige_def.pdf
- Hulshof, M. (2013). *Leren interviewen*. Groningen/ Houten: Noordhoff uitgevers. ISBN 9789001862572
- InBrain, (2014) *Wat is een serious game?*. Geraadpleegd op 10-02-2016 via: <http://www.inbrain.nl/blog/wat-is-een-serious-game/>
- Jonker, I. (28 februari 2013). Gamende verzorger heeft minder rugpijn. *Leeuwarder Courant*, p. 28.
- Knibbe, J.J., Knibbe, N.E. Geuze, L., (2003). *Beter*. Utrecht: Sectoren fonds zorg en welzijn.
- KNMG, (2016). *E-health*. Geraadpleegd op 10-02-2016 via: <http://www.knmg.nl/Dossiers-9/Dossiers-thematerefwoord/ICT-in-de-zorg-1/eHealth.htm>
- Kiem (2015). *Actieve en passieve tillift* [Afbeelding]. Geraadpleegd via: http://www.free-learning.nl/_include/img/modules/actievepassievelift.png
- Kuijjer, P.P.F.M., Verbeek, J.H.A.M., Visser, B., Elders, L.A.M., Roden, N., Wittenboer, M.E.R., ... Hulshof, C.T.J. (red). (2014). *An Evidence-Based Multidisciplinary practice guideline to reduce the workload due to lifting for preventing work-related low back pain*. Annals of Occupational and Environmental Medicine 26. Doi: 10.1186/2052-4374-26-16
- Kuipers, D.A., Wartena, B.O., Dijkstra, B.H., Terlouw, G., Veer, J.T.B., Dijk, H.W., Pierie, J.P.E.N. (red). (2015) *iLift: A health behavior change support system for lifting and transfer techniques to prevent lower-back injuries in healthcare*. International journal of medical informatics 4. Doi: 10.1016/j.ijmedinf.2015.12.006

Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO. (2007). *Evidence based richtlijnontwikkeling*. Geraadpleegd via: http://www.haring.nl/download/literatuur/EBRO_handl_totaal.pdf

Locomotion, (2009). *Transfer protocollen hoe en wat?* Geraadpleegd via http://arbocatalogusvvt.nl/public/file/Transferprotocollen_hoe_en_wat.pdf

Li, L.,D., (z.j.). *A Critical Review of Technology Acceptance Literature*. Geraadpleegd op 23-03-2016 via: http://www.swdsi.org/swdsi2010/sw2010_preceedings/papers/pa104.pdf

Louis, K., (2015). *Serious gaming in de gezondheidszorg*. Geraadpleegd op 4-2-2016 via: <https://www.ordina.nl/nl-nl/blogs/2015/januari/serious-gaming-in-de-gezondheidszorg/>

Martimo, P.,K., Verbeek, J., Karppinen, J., Furlan, A.D., Takala, E., Kuijjer, P.F.M., ... Viikari-Juntura, E. (red). (2008). *Effect of training and lifting equipment for preventing back pain in lifting and handling Systematic review*. The BMJ 336. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.39463.418380.BE>

Maslow, A., H., (1970). *Motivation and Personality*. Geraadpleegd via http://s-f-walker.org.uk/pubsebooks/pdfs/Motivation_and_Personality-Maslow.pdf

Mol, I.M. (2001). *Tillen in de thuiszorg*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg. ISBN 9035223411

Nacke L., Drachen A., Göbel D.,S., (2010) *Methods for Evaluating Gameplay Experience in a Serious Gaming*. International journal of computer cience in sport 9. Geraadpleegd via <http://hci.usask.ca/uploads/174-Methods-for-Evaluating-Gameplay-Experience-in-a-Serious-Gaming-Context.pdf>

NHL Hogeschool, (2016). *Afgeronde projecten*. Geraadpleegd op 3-2-2016 via: <https://www.nhl.nl/bedrijven-onderzoek/lectoraten/lectoraat-ihuman-welzijn-zorg-digitaal/afgeronde-projecten#ilift>

NHL Hogeschool, (2016). *I-Human Welzijn Zorg Digitaal*. Geraadpleegd op 3-2-2016 via: <https://www.nhl.nl/bedrijven-onderzoek/lectoraten/lectoraat-ihuman-welzijn-zorg-digitaal>

Oprins, E.A.P.B., Bakhuys, M.C. Visschedijk, G.C., Kistenmaker, J.A. (2013). *TNO-Rapport: effectiviteit serious gaming in het onderwijs*. Projectnummer 052.03013. Soesterberg: TNO.

Personeelsnet, (z.j.). *Preventie en ziekteverzuim levert meer op dan geld*. Geraadpleegd op 4-2-2016 via: <https://www.personeelsnet.nl/bericht/preventie-ziekteverzuim-levert-meer-op-dan-geld/>

Radboud Universiteit (2016). *Begrippenlijst*. Geraadpleegd op: 10-02-2016 via: http://www.ru.nl/mercator/trainingen_workshops/begrippen/vm/begrippenlijst_p/

Revalidatie-Friesland (2015) *Til- en verplaatstechnieken*. Geraadpleegd op 10-2-2016 via: <http://www.revalidatie-friesland.nl/wp-content/uploads/2015/03/Til-en-verplaatsingstechniek.pdf>

Stege, L.,J.,C., (2011) *Serious games in learning processes: scriptie over in hoeverre serious games leerprocessen ondersteunen*. (Student Thesis, Universiteit Tilburg, Tilburg.) Geraadpleegd via <http://arno.uvt.nl/show.cgi?fid=115276>

Tjongerschans, (2016). *Een gastvrij ziekenhuis in Heerenveen met bewezen hoge kwaliteit van zorg*. Geraadpleegd op 18-05-2016 via: <https://www.tjongerschans.nl/tjongerschans/organisatie>

TNO, (2008). *Het grote gevaar van de zorg*. Geraadpleegd op 4-2-2016 via: <http://venvn.nl/Portals/1/Nieuws/2013%20Documenten/Het%20grote%20gevaar%20van%20de%20zorg-arbeidsrisico's.pdf>

Tulder, M.W., Koes, B.W. (2013). *Evidence based handelen bij lage rugpijn*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. ISBN 978-90-368-0276-5

University of Twente, (2016) *Voorbeeld informed consent formulier*. Geraadpleegd op 22-03-2016 via: <https://www.utwente.nl/organisatie/structuur/faculteiten/bms/onderzoek/formulieren-en-downloads/voorbeeld-informed-consent-formulier.pdf>

V&VN, (2016). *Richtlijnen*. Geraadpleegd op 9-2-2015 via: <http://www.venvn.nl/Themas/Richtlijnen-en-protocollen/Richtlijnen>

Venkatesh, V., Morris, M., G., Davis, G., B., Davis, F., D., (2003) *User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View MIS Quarterly*. MIS Quarterly 27, 425-478. Geraadpleegd via: <http://www.cob.calpoly.edu/~eli/Class/p25.pdf>

Verbeek, J.H.A.M., Burdorf, A., Elders, L.A.M., Hulshof, C.,T.,J., Kuijer, P.P.F.M., Roden, N., ... Wittenboer, M.E.R. (RED) (2012). *Achtergrond document bij multidisciplinaire richtlijn vermindering van tilbelasting om rugpijn te voorkomen*. Geraadpleegd via: https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/14-02-24_ADOC_TILLEN_DEF.pdf

Verbeek, J.H.A.M., Burdorf, A., Elders, L.A.M., Kuijer, P.P.F.M., Roden, N., Visser, B., Wittenboer, M.E.R. (2012) *Multidisciplinaire richtlijn vermindering van tilbelasting om rugpijn te voorkomen*. Geraadpleegd op 18-02-2016 via: https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/14-02-24_RL_TILLEN_DEF.pdf

Verhoeven, N. (2011) *Wat is onderzoek?* Praktijkboek voor methoden en technieken voor het hoger onderwijs. Den Haag: Boom Lemma uitgevers. ISBN: 9789059316713

02-02-2016 Kennismakingsgesprek met opdrachtgever.

Aanwezigen: Dhr. A Dijkstra, Harmke Beeksma & Anneke Jaarsma.

Locatie: NHL te Leeuwarden

Tijd: 13:00-13:45

Doel gesprek: Oriëntatie en bespreken van de opdracht en verwachtingen aankomende periode.

Besproken punten:

Toelichting onderwerp: 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg' is een eerder ontwikkelde serious game die gaat over til en verplaats technieken. Werknemers, in met name de zorg, zijn vaak bewust bekwaam in het hanteren van juiste technieken om fysieke belasting te minimaliseren. Echter in de praktijk zijn zij niet onbewust bekwaam en worden de technieken niet toegepast. In een eerder project is de serious iLift ontwikkeld. Dit is een prototype spel waarvan een filmpje op YouTube staat. Deze serious game bestaat uit 2 minigames en het is de bedoeling een derde spel te ontwikkelen.

Toelichting verdeling van taken/ opzet: Het onderzoek zal verdeeld worden in twee verschillende delen namelijk: Inhoud & Proces. De twee studenten verdelen onderling wie welk gedeelte gaat doen. Inhoud zal zich vooral richten op het verbeteren, op- en aanmerkingen van het bestaande spel, suggesties voor een derde spel en aanbevelingen. Het proces richt zich op de implementatie van het spel en hoe dit door de praktijk wordt gezien.

Het onderzoek zal waarschijnlijk kwalitatief zijn en hoofdzakelijk bestaan uit het afnemen van interviews.

Begeleiding: Contacturen per week zelf bepalen wat nodig is, wekelijks maar mag ook minder. A. Dijkstra houdt het overzicht van het project, G. Terlouw wordt praktijkbegeleider van het onderzoek. Er zullen bijeenkomsten georganiseerd worden vanuit het I-Human lectoraat, ook morgen is er een bijeenkomst voor CMD studenten die zich bezig gaan houden met het ontwikkelen van de game.

Gemaakte afspraken:

- Er wordt een afspraak gemaakt met Roos Arends en Ate Dijkstra om verwachtingen vanuit studie te bespreken. Deze afspraak kan op Dinsdag of Woensdag worden gemaakt.
- Dhr. Dijkstra stuurt de studenten het eerdere onderzoek dan in 2013? Is gedaan.
- Relevante documenten worden gedeeld.
- Studenten bekijken het iLift filmpje op YouTube.
- Studenten verdelen onderling wie welk onderzoek gaat doen.
- Studenten maken afspraken met Gijs Terlouw en zijn aanwezig bij introductie college van het project CMD studenten morgenochtend 10:00.

Bijeenkomst CMD studenten en kennismaking G. Terlouw.

Aanwezig: CMD studenten, G. Terlouw & Anneke Jaarsma.

Afwezig: Harmke Beeksma

Tijd: 10:00 – 11:00

Locatie: NHL te Leeuwarden.

Pitch project CMD studenten.

Introductie over project 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg': G. Terlouw; Presentatie over til- en transfer vaardigheden en technieken. De zorgverleners worden in hun opleiding en tijdens cursussen bekwaam gemaakt in het hanteren van juiste til- en transfer werkzaamheden, toch blijkt dit in de praktijk niet altijd te worden uitgevoerd. Dit leidt tot ziekteverzuim door rug- en nekklachten, gemiddeld duurt deze ongeveer 3 maanden. Daarom is er in een vorig project een serious game ontwikkeld die moet dienen als preventie middel voor rug- en nekklachten in de zorg en/ of voor mantelzorgers. Er volgt een introductie over vorig project iLift en filmpje van het spel en de bijbehorende til vaardigheden die daar voor zijn gebruikt. Het spel speelt zich af in de ruimte, de speler is een vrouw op een wakeboard die naar de minigames moet "surfen", dit alles via de kineckt. In het spel zitten tot nu toe nog twee minigames, raap je schaapje en planten wateren. In raap je schaapje is het de bedoeling dat je om je houding denkt tijdens het oprapen van de schapen. Wanneer je verkeerd tilt wordt het scherm rood, bij goede til techniek wordt het scherm groen. De andere minigame is nog niet helemaal af en heet planten wateren. Bij dit spel is het ook van belang op je houding te letten.

Opdracht voor CMD studenten: Het verbeteren/ rebuilden van de tweede game, ontwikkelen van game 3 en de game wereld verbeteren/ polishen. De CMD studenten mogen hier zelf nog een verdeling en keuze in gaan maken waar aan ze de aankomende periode gaan werken. Grendel games is betrokken in verschillende ontwikkelingen van Serious games en ook bij de ontwikkeling van dit spel.

Individuele bijeenkomst G. Terlouw.

-Korte introductie over het project vanuit HBO-V en toelichting wat er gister is besproken met A. Dijkstra.

-Woensdag 10 Februari 2016 een afspraak maken met A. Dijkstra, R. Arends en eventueel G. Terlouw erbij. Voorkeur 's middags 14:00.

-Samenwerking met CMD studenten is nog afhankelijk van hoe de afzonderlijke onderzoeken eruit gaan zien en wat de onderzoeksvragen uiteindelijk zijn.

-Verdeling van de opdracht inhoud en proces gedeelte. Het proces is redelijk concreet, hoe wordt dit geïmplementeerd in de praktijk en is het eventueel vervangbaar voor een cursus of e-learning. Het gedeelte inhoud is nog redelijk breed probeer hier een keuze in te maken. Deze student kan zich ook gaan richten op welke transfer vaardigheden er bijvoorbeeld gemist worden in het spel maar wel in cursussen of e-learning worden toegepast, dit kan als aanbeveling aan CMD studenten worden gedaan. Maar ze mag zich ook richten op het verbeteren van het spel.

-Voor de literatuurstudie kan er onderzoek gedaan worden naar informatie over rugklachten in de zorg en protocollen voor transfer- en til vaardigheden.

z.o.z. voor eerste opzet planning.

Planning praktijkonderzoek 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg'.

Week	Datum	Wat	Wie betrokken
6	10 februari	Inleiding en verpleegkundige relevantie onderzoek deze week af. Via mail bestand sturen naar G. Terlouw. Eventueel feedback via de mail ontvangen.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
7	17 februari	15:00 wekelijkse afspraak lectoraat Mondeling of schriftelijk feedback. Bespreken theoretisch kader.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
8	24 februari	Lectoraat om 15:00u. Mondelinge overdracht naar G. Terlouw. Betreffende voortgang theoretisch kader & analyse. Bespreken Methode / type onderzoek, populatie en steekproef.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
9	2 maart	Onderwijsvrije week Afhandelen van opzet onderzoek & via mail aan G. Terlouw overhandigen.	A. Jaarsma & H. Beeksma
10	9 maart	Lectoraat om 15:00u Mondelinge overdracht naar G. Terlouw, bespreking van feedback op opzet onderzoek.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
10	11 maart	Opzet onderzoek laten beoordelen dor G. Invullen van beoordelingslijst bijlage 2	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
11	14 maart	Opzet inleveren bij R. Arends consult plannen voor week 12	A. Jaarsma en H. Beeksma
11	16 maart	Start maken met meetinstrument en deze bespreken met G. Terlouw.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
12	23 maart	15:00 Evaluatie met opdrachtgever.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw Evt. A. Dijkstra.
12	23 maart	Opzet laten beoordelen door R. Arends. Consult ingepland in week 11.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
13	29 maart	Inleveren opzet kans 1 aan beoordelend docent NHL. Voor 09:00u.	A. Jaarsma en H. Beeksma
14 / 15		GO or NO GO. Eventueel feedback ontvangen beoordelend docent en deze aanpassen voor inlever kans 2. Start met dataverzameling	A. Jaarsma en H. Beeksma
16	20 april	Deze week start met dataverzameling 15:00 Resultaten tot nu toe bespreken met G. Terlouw.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
17	25 april	Inleveren opzet kans 2.	A. Jaarsma en H. Beeksma
17	27 april	15:00 Afspraak lectoraat bespreken voortgang G. Terlouw. Eventueel resultaten bespreken en feedback ontvangen.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
18	4 mei	Weergave van onderzoeksresultaten bespreken en feedback verwerken.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
19	11 mei	Hoofdstuk discussie & conclusie afmaken	A. Jaarsma , H. Beeksma &

		15:00 bespreken met G. Terlouw	G. Terlouw
20	18 mei	15:00 Mondeling / schriftelijk feedback op gehele onderzoeksrapportage eventueel invullen beoordelingsformulier bijlage 2.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
20	20 mei	Invullen beoordelingsformulier praktijk gehele rapportage.	A. Jaarsma , H. Beeksma & G. Terlouw
21	23 mei	Inleveren rapport kans 1 aan beoordelend docent NHL voor 09:00u	A. Jaarsma en H. Beeksma
22		Wetenschappelijke poster ontwerpen.	A. Jaarsma en H. Beeksma
23		Poster presentatie onderzoek	A. Jaarsma en H. Beeksma
24	13 juni	Inleveren rapport kans 2 aan beoordelend docent NHL voor 09:00u	A. Jaarsma en H. Beeksma

Bijlage II Uitwerking zoekstrategie

Om de opgestelde onderzoeksvraag: *“Hoe kan de iLift worden verbeterd zodat de serious game ingezet kan worden als bruikbaar preventiemiddel voor fysieke overbelasting van verpleegkundigen in de praktijk?”* te kunnen beantwoorden wordt er een literatuurstudie gedaan. Deze bijlage bevat een uitgebreide omschrijving van de gehanteerde zoekstrategie.

Zoektermen.

Om tot literatuur te komen die antwoordt dient te geven op de onderzoeksvraag en deelvragen worden zoektermen opgesteld. Deze zoektermen dienen te leiden tot relevante literatuur, daarnaast worden in- en exclusiecriteria gehanteerd bij het selecteren van de bronnen. In tabel 2. Staan de in- en exclusiecriteria weergegeven en in tabel 3 de trefwoorden en synoniemen in zowel Nederlands- als Engelstalig. Voor het opstellen van synoniemen is de website van interactive terminology for Europe gebruikt.

Tabel 2.

Inclusie- en exclusiecriteria bij het selecteren van bronnen.

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Verpleegkundigen.	Anderstalige artikelen dan Engels en Nederlands.
Verzorgenden.	Literatuur ouder dan 10 jaar.
Rugklachten.	Niet gratis verkrijgbaar.
Fysieke overbelasting verpleegkundigen.	Niet gezondheidszorg gerelateerd.
Preventiemiddel rugklachten.	Geen full tekstdocument.
Richtlijnen til- en transfertechnieken.	Incidentie en prevalentie van rugklachten in de gezondheidszorg.
Serious games.	

Tabel 4.

Nederlands- en Engelstalige trefwoorden en synoniemen tabel.

Nederlandstalig trefwoord	Nederlandstalig synoniem	Engelstalig trefwoord	Engelstalig synoniem
Serious game	Seriousgaming	Serious game	
Preventie	Gezondheidspreventie	Prevention	Prevention health measure
Fysiek	Lichamelijk	Physical	
Overbelasting	-Stress -Spanning	Overwork	Overstraining
Over belasting van de rug	-Fysieke overbelasting -Lichamelijke overbelasting	Back load	Loading of the back
Fysieke belasting	-Fysieke belasting tijdens handelen -Lichamelijke belasting.	Handling stresses	
Rugpijn	-Lage rugpijn	Backpain	Low back pain (LBP)

Richtlijn		Guidelines	Guiding principles
Werk gerelateerd		Work-related	
Transfertechnieken	Verplaatstechnieken	Transfer techniques	-Move techniques -Moving techniques
Til technieken	-Heffen -Hijsen -Dragen	Lift techniques	Raise techniques
Til technieken in de zorg		Lifting techniques in care	
Gedrag		Behaviour	
Effect	Effectiviteit	Output	Effect
Model			
Gebruik van technologie		Use of technology	
Ervaring model	Gebruikerservaring, ervaring	Experience model	User experience, Experience

Zoekopbrengst.

Op de volgende pagina wordt in tabel 5. de zoekstrategie volledige uitgewerkt. Per trefwoord en database wordt het totaal aantal gevonden artikelen omschreven. Daarnaast wordt beargumenteerd waarom artikelen worden aangenomen of verworpen. In bijlage III worden de daadwerkelijk gebruikte artikelen uitgewerkt en gescoord op level of evidence.

Tabel 5. Uitwerking zoekstrategie resultaten weergegeven per database.

Vraagstelling: Hoe kan de i-Lift worden verbeterd zodat de serious game ingezet kan worden als bruikbaar preventiemiddel voor fysieke over belasting van verpleegkundigen in de praktijk? Deelvragen literatuurstudie. -Welke informatie geven bestaande richtlijnen over het hanteren van transfer- en til technieken? -Op wat voor manier worden transfer- en tiltechnieken aangeleerd in bestaande richtlijnen? -Is het bekend welke effectiviteit het spelen van serious games heeft voor het aanleren van gedrag?				
Inclusiecriteria Verpleegkundigen en verzorgenden Fysieke overbelasting Rugklachten Fysieke overbelasting verpleegkundigen Preventiemiddel rugklachten Richtlijnen til- en transfertechnieken		Exclusie criteria Anderstalige artikelen dan Engels en Nederlands Literatuur ouder dan 10 jaar Niet gratis verkrijgbaar Niet gezondheidszorg gerelateerd Geen Free full tekst		
Trefwoorden/ gezocht op	Database	Aantal gevonden	Aantal geselecteerd	Reden selectie dan wel afwijzing.
Lifting Techniques in care Tussen 2006 & 2016	Google Scholar	23100 pagina 1 bekeken.	1	-Effect of training and lifting equipment for preventing back pain in lifting and handling: systematic review Reden aanname: Review van effectiviteit reguliere trainingen.
Lifting techniques in care prevention back pain Tussen 206 & 2016		798 pagina 1 bekeken.	1	- iLift: A health behavior change support system for lifting and transfer techniques to prevent lower-back injuries in healthcare Reden aanname: Gaat specifiek over i-lift en het vooronderzoek, full tekst via opdracht gever.
Lifting techniques in care	Science direct	44648 pagina 1 bekeken	0	
		36 pagina 1	1	

(Lifting techniques in care) AND (prevention of backpain) (Lifting techniques in care) AND (prevention of backpain) tussen 2006 & 2013		bekeken. 10 pagina 1 bekeken	3	-Chapter 9: Workrelated musculo-skeletal disorders Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria, jaartal 1988 en geen free full tekstdocument -Optimizing prediction of backpain outcomes Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria, gericht op voorkomen van rugpijn bij patiënten. -Low back pain definitions in occupotinal studies were regonized for a meta-analyse using Delphi consensus Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria, gericht op rugpijn in de algemene samenleving. - Quantifying relationships between selected word-related risk factors and back pain: A systematic review of objective biomechanical measures and cost-related health outcomes Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria, geeft een beschrijving van hoeveelheid rugklachten in de zorg en geen preventiemaatregelen omschreven voor rugpijn.
(Lifting techniques in care) AND (prevention of back pain) AND nurse 2016 (Lifting techniques in care) AND (prevention of packpain) AND work-related sinds 2016 (Lifting techniques in care) AND (prevention of packpain) AND work-related nures sinds 2016	Scholar Scholar Scholar	366 Pagina 1 bekeken. 64 31	0 1 0	-Pain-related factors associated with lost work days in nurses with low back pain: A cross-sectional study Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria gaat over de incidentie van lage rugpijn.

Secundaire bron via verwante artikelen: <i>Pain-related factors associated with lost work days in nurses with low back pain: A cross-sectional study.</i>	Pubmed	1	1	An Evidence-Based Multidisciplinary practice guideline to reduce the workload due to lifting for preventing work-related low back pain. Reden aanname: Geeft antwoord op deelvraag 1.
Teritaire bron via link: <i>An Evidence-Based Multidisciplinary practice guideline to reduce the workload due to lifting for preventing work-related low back pain.</i>	NVAB	1	1	Multidisciplinaire richtlijn vermindering van tilbelasting om rugklachten te voorkomen. Reden aanname: Geeft antwoord op deelvraag 1 en bevat inclusie en exclusiecriteria.
(evidence-based guideline) AND (lifting techniques) AND (prevention back pain) 2016	Scholar	120 hits pagina 1 en 2 bekeken.	0	
(evidence-based guideline) AND (lifting techniques) AND (prevention back pain) AND professionals 2016		81 hits pagina 1 en 2 bekeken.	0	
(fysieke overbelasting) AND (gezondheidszorg) AND (preventie) tussen 2006 & 2016	Scholar	3240 hits Pagina 1 bekeken.	0	-Het werk van de transfer verpleegkundige. Reden afwijzing: Gaat over onderlinge communicatie van verpleegkundige met cliënt omtrent transfer van de patiënt, voldoet niet aan inclusiecriteria. -iLift : A health behavior change support system for lifting and transfer techniques to prevent lower-back injuries in healthcare Reden aanname: Gaat specifiek over i-lift en al eerder gevonden in search. Meer jaren programma 2015-2018 Thema arbeid en gezondheid.
(fysieke overbelasting) AND (gezondheidszorg) AND (preventie) vanaf 2016		36 hits pagina 1 en 2 bekeken.	2	

(fysieke overbelasting) AND (gezondheidszorg) AND (preventie) vanaf 2015		179 pagina 1 en 2 bekeken	1	Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria, geen full tekst.
(fysieke overbelasting) AND (verpleegkundigen) AND (preventie) AND (rugpijn)		9	0	
Preventie lage rugpijn	Mediatheek NHL	1	1	Evidence-based handelen bij lage rugpijn. Reden aanname: Hoofdstuk 2 gaat over preventie van lage rugpijn en de methodieken hierbij, bruikbaar voor deelvraag 2.
(guideline) AND (lifting techniques) AND (nurses)	Scholar	16000 Pagina 1 bekeken	3	Evidence based practice by patient handling and movement Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria, geen free full tekst.
(guideline) AND (lifting techniques) AND (nurses) AND (prevention back pain)		16100	0	Low back problems and possible improvements in nursing jobs. Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria geeft een analyse van de hoeveelheid rugpijn. The effect of occupational interventions on reduction of musculoskeletal symptoms in nursing profession. Tekst nog goed doornemen gaat over combinatie van training in interventies en aanleren van ergonomische houding.
Rugpijn voorkomen	Mediatheek NHL	1	1	Tillen in de thuiszorg: hoe je rugklachten kunt voorkomen. Reden aanname: Ondanks dat het boek niet geheel voldoet aan exclusiecriteria omdat deze uit 2001 komt, toch gebruikt voor onderbouwing theoretisch kader. Omdat dit het meest recente boek is over tiltechnieken in de mediatheek.
Tiltechniek	Mediatheek NHL	4	4	-Tilwijzer: instructieboekje voor tiltechnieken Voldoet niet geheel aan exclusie criteria 1996

Secundaire bron via search Tiltechniek mediatheek NHL Trefwoord bewegingsleer & bewegingsleer and & bewegingsleer or s16) Tertiaire bron via & bewegingsleer and & bewegingsleer or s16) verpleegkundige technieken		11 55 Pagina 1,2 en 3 bekeken.	1 2	-Handboek tiltechnieken: met een goede lichaamshouding naar patiëntvriendelijke tiltechnieken voldoet niet aan in- en exclusie criteria komt uit 1994 en richt zich op de patiënt en niet op voorkomen van rugklachten verpleegkundige -Handleiding voor reactivering: fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, activiteitenbegeleiding, tiltraining en psychogeriatric voor verzorgenden. Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria jaar 1989, bevat geen bruikbare informatie is gericht op patiënt. -Bewegingsleer en tiltechnieken. Voldoet niet geheel aan exclusiecriteria 1987 -Lichaamsbeweging: Skillslab-serie. Voor verpleegkundige beroepsvaardigheden kwalificatieniveau 5. Werkcahiers. Reden afwijzing: Bevat een werkboek is niet bruikbaar voor informatie. -Verplaatstechnieken: Haptonomische benaderingswijze, houding & techniek, preventiebeleid hulpmiddelen 2012 -Lichaamshouding: Skillslab-serie. Voor verpleegkundige beroepsvaardigheden kwalificatieniveau 5. Werkcahiers. 2005 Reden afwijzing: Bevat een werkboek is niet bruikbaar voor informatie.
((("Practice Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Standard of Care"[Mesh] OR "Evidence-Based Practice"[Mesh])) AND "Low Back Pain"[Mesh]) AND ("Secondary	Pubmed	3	2	-Exercises for prevention of recurrences of low back pain. Reden afwijzing: Voldoet niet aan exclusiecriteria, geen free full tekst. -Primary care interventions to prevent low back pain in adults: recommendation statement.

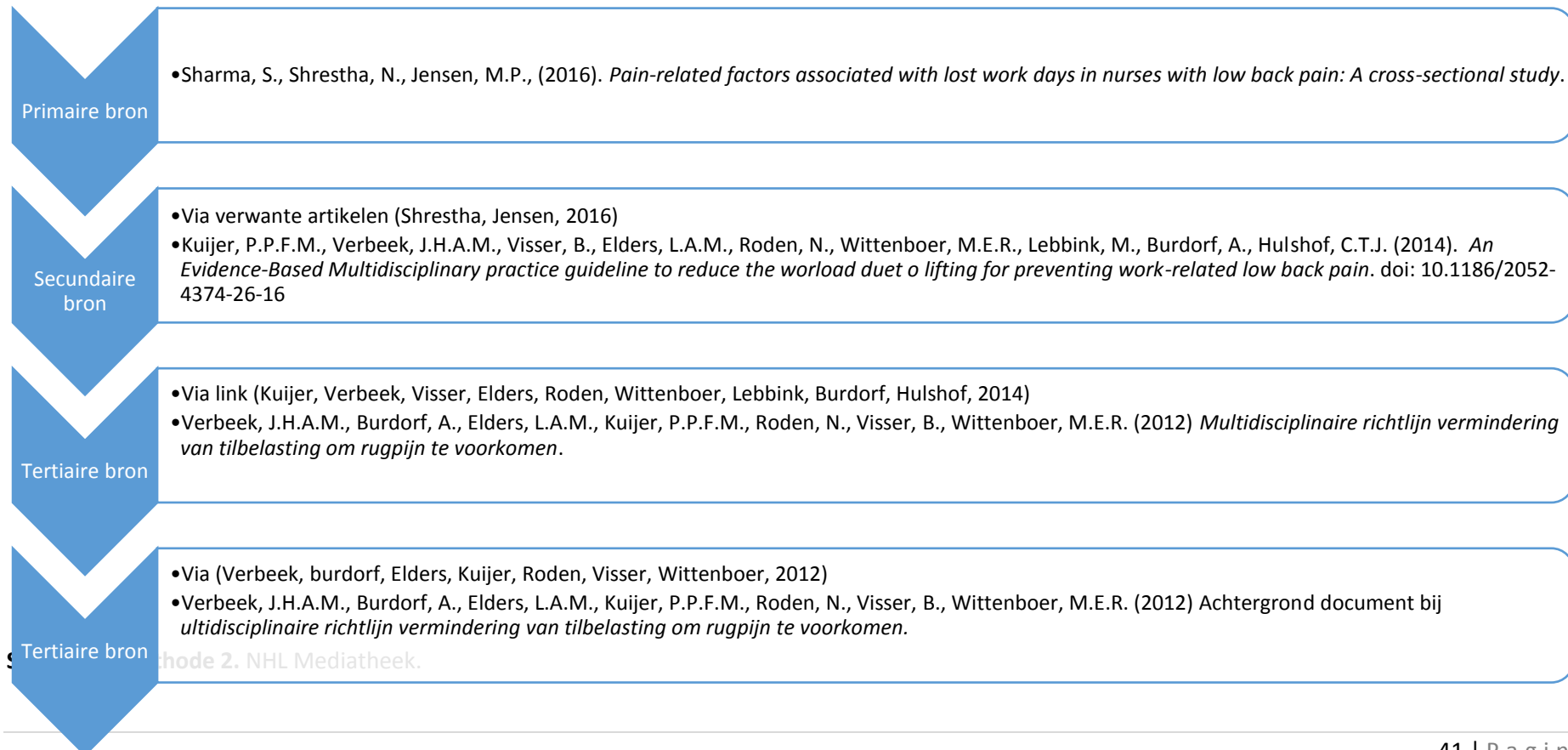
Prevention"[Mesh] OR "Primary Prevention"[Mesh])				Reden afwijzing: Voldoet niet aan inclusie en exclusiecriteria geeft geen inzicht in methodieken om rugpijn te voorkomen.
((("Evidence-Based Practice"[Mesh]) AND "Behavior"[Mesh]) AND "Low Back Pain"[Mesh])	Pubmed	23	2	-Practice guidelines fort he management of low back pain. Consensus group of practice parameters to mange low back pain. Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria een free full tekst. -A structured protocol of evidence-based conservative care compared with usual care for acute nonspecific low back pain: a randomized clinical trial. Reden afwijzing: Voldoet niet aan in- en exclusiecriteria, richt zich op rugpijn bij patiënten.
((("Behavior"[Mesh]) AND Serious game) AND effect	Pubmed	8	0	
Verplaatsingstechnieken	NHL-catalogus	4	1 de meest recente druk bekeken.	Verplaatstechnieken: Haptonomische benaderingswijze, houding & techniek, preventiebeleid hulpmiddelen 2012
Serious games AND learning AND effect	Scholar	1020000	1 pagina 1 bekeken	Why so serious? On the relation of serious gaming and learning
Serious games AND learning AND effect tussen 2006 – 2016		87400	0	
'serious game' and 'healthcare' and 'transfer' and 'effect' and 'learning'		9500	1 pagina 1 bekeken	Serious games and learning effectiveness: The case of it's a deal!
Serious game effect leren		1590	2 pagina 1 bekeken	TNO: Effectiviteit serious gaming in het onderwijs Reden aanname: Niet gericht op gezondheidszorg wel gericht op het aanleren van vaardigheden door middel van een serious game. Bruikbaar voor deelvraag 3. Wat weten we over het effect van serious games?
Effectiviteit e-learning in de zorg tussen 2006 en 2016	Scholar	379	Pagina 1 bekeken	TNO: Effectiviteit serious gaming in het onderwijs Reden aanname: Al eerder gevonden

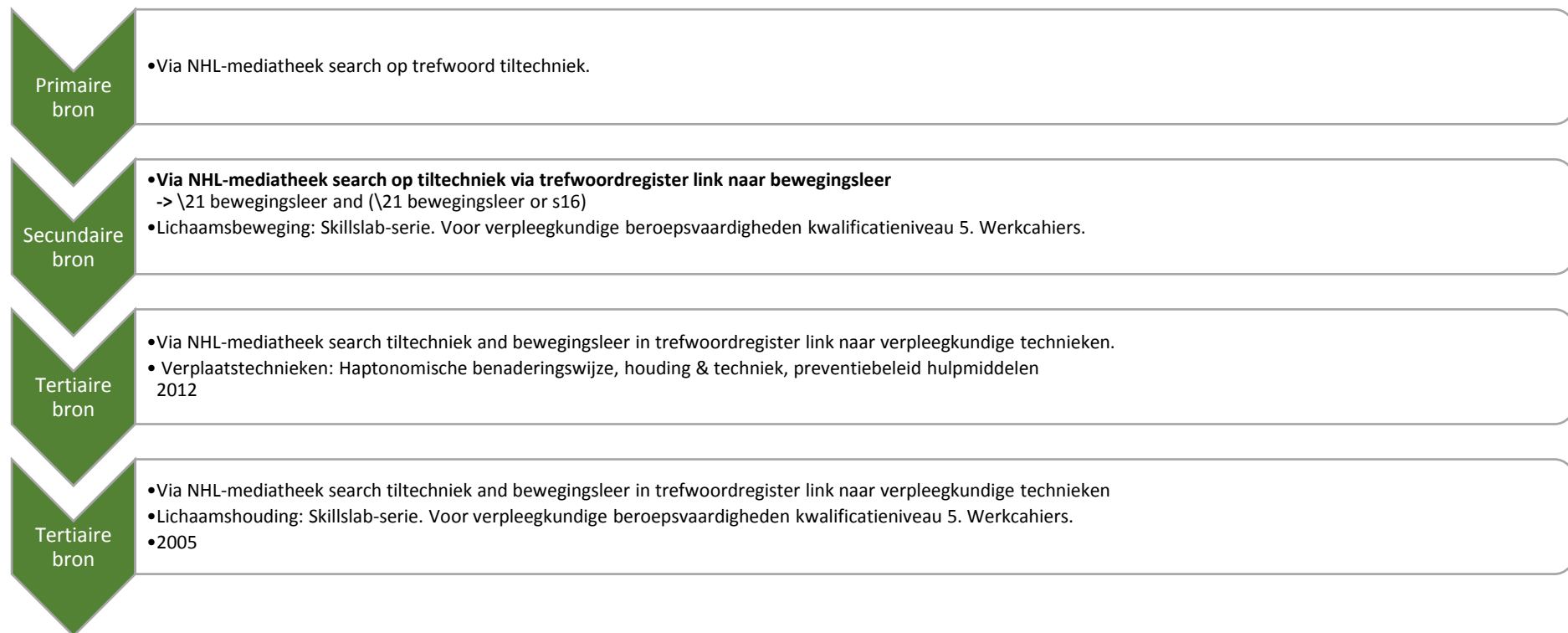
				-De effectiviteit van e-learning in het medisch onderwijs. Reden aanname: Voldoet aan inclusie en exclusie criteria.
Competentie ontwikkeling Maslow AND onbewust bekwaam Secundaire bron via (Oomens, 2014)	Scholar	3	2 bekeken	-Gedrag in beleid. Voldoet niet aan inclusie en exclusiecriteria. -Competentieontwikkeling: Effectief of verspilde moeite? Gedragsgerichte effectmeting van een ontwikkelingstraject gericht op competentieverbetering en de invloed van intelligentie, leeftijd en persoonlijkheid op het effect. Reden afwijzing: Voldoet niet voldoende aan inclusie en exclusiecriteria, wel een bron uit bronnenlijst gericht op Maslow techniek. -Motivation and personality. Reden aanname: Richt zich op leermethodiek die iLift gebruikt.
model AND use of technology AND experience AND serious game AND usability	Scholar	16800	Eerste twee pagina's gescand. 3 geselecteerd	- A Critical Review of Technology Acceptance Literature. Reden aanname: Bevat uitleg over verschillende modellen die gehanteerd worden om gebruikerservaring te meten. -Gamification. Using game-design elements in non-gaming contexts. Reden afwijzing: Geeft geen uitleg over een model voor gebruikerservaring. - Serious games in learning processes Reden aanname: Geeft inzicht in leerprocessen van serious games en verteld iets over het gebruik van gedrag verklarende modellen.
User experience Technology AND model AND analyse	Scholar	17600	Eerste vier pagina's gescand en 3 geselecteerd.	-Web acceptance model (WAM) moderating effect of user experience Reden afwijzing: Geen free full tekst. -User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View MIS Quarterly. Reden aanname: Geeft uitleg over een model die bruikbaar is voor het meten van de gebruikerservaring, -A Critical Review of Technology Acceptance Literature Reden aanname: Geeft een overzicht van een aantal gedrag verklarende

Uitwerking sneeuwbalmethode.

Vanuit een gevonden publicatie is het mogelijk dat er verwezen wordt naar bron over of passend bij het onderwerp. Deze verwijzingen kunnen bruikbaar zijn voor het onderzoek. Met behulp van de sneeuwbalmethodiek kunnen artikelen opgenomen worden in de zoekstrategie. In deze paragraaf worden drie sneeuwbalmethodieken uitgewerkt (Verhoeven 2011). Zie ommezijde voor de uitwerking.

Sneeuwbalmethode 1. Pubmed multidisciplinaire richtlijn.





(Verhoeven, 2011)

Sneeuwbalmethode 3. Scholar

Primaire
bron

• Oomens, M., L., (2014) *Competentieontwikkeling: Effectief of verspilde moeite? Gedragsgerichte effectmeting van een ontwikkelingstraject gericht op competentieverbetering en de invloed van intelligentie, leeftijd en persoonlijkheid op het effect*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Secundaire
bron

- Via bronnenlijst (Oomens, 2014)
- Maslow, A., H., (1970). *Motivation and Personality*. NewYork: Harper & Row publishers.

Bijlage III Matrix tabel.

Datum	Naam artikel & auteurs	Doelgroep/ populatie	Methode en instrumenten	Resultaat	Level of evidence	Bruikbaarheid
-------	------------------------	----------------------	-------------------------	-----------	-------------------	---------------

De gebruikte artikelen worden gescoord op level of evidence dit volgens de evidence tabel volgens Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO, (2007). Per bron wordt de onderzoekspopulatie, onderzoeksmethode, weergegeven en het resultaat. Zie ommezijde voor matrixtabel met gehanteerde bronnen voor onderbouwing van het theoretisch kader.

Tabel 6.

Indeling van methodologische kwaliteit van individuele studies.

	Interventie	Diagnostisch accuratesse onderzoek	Schade/bijwerkingen*, etiologie, prognose
A1	Systematische review van tenminste twee onafhankelijk van elkaar uitgevoerde onderzoeken van A2-niveau		
A2	Gerandomiseerd dubbelblind vergelijkend klinisch onderzoek van goede kwaliteit en van voldoende omvang	Onderzoek ten opzichte van een referentietest (een 'gouden standaard') met tevoren gedefinieerde afkappenwaarden en onafhankelijke beoordeling van de resultaten van test en gouden standaard, betreffende een voldoende grote serie van opeenvolgende patiënten die allen de index- en referentietest hebben gehad	Prospectief cohort onderzoek van voldoende omvang en follow-up, waarbij adequaat gecontroleerd is voor 'confounding' en selectieve follow-up voldoende is uitgesloten.
B	Vergelijkend onderzoek, maar niet met alle kenmerken als genoemd onder A2 (hieronder valt ook patiënt-controle onderzoek, cohort-onderzoek)	Onderzoek ten opzichte van een referentietest, maar niet met alle kenmerken die onder A2 zijn genoemd	Prospectief cohort onderzoek, maar niet met alle kenmerken als genoemd onder A2 of retrospectief cohort onderzoek of patiënt-controle onderzoek
C	Niet-vergelijkend onderzoek		
D	Mening van deskundigen		

* Deze classificatie is alleen van toepassing in situaties waarin om ethische of andere redenen gecontroleerde trials niet mogelijk zijn. Zijn die wel mogelijk dan geldt de classificatie voor interventies.

Tabel 6. Indeling van methodologische kwaliteit van individuele studies. Overgenomen uit *Evidence based richtlijnontwikkeling*. (p. 18) Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO, 2007. Via http://www.ha-ring.nl/download/literatuur/EBRO_handl_totaal.pdf

16-02-2016	Martimo, P.K. , Verbeek, J., Karppinen, J., Furlan, A.D., Takala, E., Kuijer, P.F.M., Jauhiainen, M. i., Viikari-Juntura, E. (2008). <i>Effect of training and lifting equipment for preventing back pain in lifting and handling : Systematic review</i> . Geraadpleegd op 16-02-2016 via: http://www.bmj.com/content/336/7641/429?variant=full	Bestaand uit een literatuurstudie.	Systematische review bestaande uit een primaire en secundaire focus. Er is gezocht naar Interventies gericht op tiltechnieken van zware voorwerpen of patiënten. Deze artikelen zijn beoordeeld door twee onafhankelijke auteurs.	Acht van de dertien gevonden studies keken naar het tillen en verplaatsen van patiënten. De duur van interventies en trainingen gericht op tiltechnieken variëren van een enkele sessie tot een wekelijkse training van de duur van twee jaar. De meeste studies maakten gebruik van een professionele instructeur. Drie studies gaven positieve resultaten en twee studies weinig of geen verandering.	A1	Deelvraag 1 en 2.
16-02-2016	Kuipers, D.A., Wartena, B.O., Dijkstra, B.H., Terlouw, G., Veer, J.T.B., Dijk, H.W., Prins, J.T., Pierie, J.P.E.N. (2015) <i>iLift: A health behavior change support system for lifting and transfer techniques to prevent lower-back injuries in healthcare</i> . Geraadpleegd op 16-02-2016 via: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505615300733	Er namen drie homogene groepen deel aan dit onderzoek: ergotherapeuten, verpleegkundigen en verzorgenden. Tien verpleegkundigen waren betrokken bij de eerste ontwikkeling de serious game. Twaalf verpleegkundigen hebben het eerste prototype getest.	Er is gebruik gemaakt van interviews in verschillende contexten en een experiment in de praktijk. De volgende instrumenten zijn gebruikt: 1. Focusgroep interviews; om context probleem gebruik, ruimte en gebruiker werd er een thematische analyse uitgevoerd. Groep bestond uit ergotherapeuten,	Betrokken ergotherapeuten, verpleegkundigen en verzorgenden beschouwen hun werklust, tijdsdruk, gewoonte en patiënt zijn welzijn voorop te plaatsen als belangrijkste reden om ongeschikte til- en transfertechnieken toe te passen. Dit probleem heeft geleid tot de ontwikkeling van een prototype serious game om til- en transfer technieken aan te leren middels een spel. Er wordt	B	Deelvraag 3.

		Aan het field experiment namen zesendertig vrouwen en één man deel.	verpleegkundigen en zorgverleners. 2. Expertinterviews; Interviews met experts over til- en transfertechnieken. 3. Field experiment; Met resultaten voorgaande instrumenten is een prototype ontwikkeld. Dit prototype is getest door een field experiment.	gebruik gemaakt van gedragsverandering supportstelsysteem met de intentie door middel van het spel het gedrag te beïnvloeden. Het hanteren van goede til- en transfer technieken worden tijdens het spel uitgelokt. Uit een post-HOC test bleek dat bij 10 sessies of meer er gedragsverandering plaats vindt in de richting van het uitvoeren van de juiste statisch til technieken.		
18-02-2016	Kuijer, P.P.F.M., Verbeek, J.H.A.M., Visser, B., Elders, L.A.M., Roden, N., Wittenboer, M.E.R., Lebbink, M., Burdorf, A., Hulshof, C.T.J. (2014). <i>An Evidence-Based Multidisciplinary practice guideline to reduce the workload due to lifting for preventing work-related low back pain</i> . Geraadpleegd op 18-02-2016 via: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4081511/	Het onderzoek is uitgevoerd voor verschillende werknemers in de zorg.	Een projectgroep van negen personen heeft dit onderzoek uitgevoerd, allen waren experts of professionals in de ontwikkeling en of implementatie van klinische richtlijnen gericht op werk gerelateerde rugpijn. Er is gebruik gemaakt van de volgende methodieken: 1. Negen afhankelijke systematische reviews die effecten van interventies	Er is review gedaan van multidisciplinaire preventieve praktijkrichtlijnen voor veiligheid en gezondheid van professionals die hoog risico hebben op werk gerelateerde rugpijn. Deze review is gebaseerd op wetenschappelijke literatuur die rekening houdt met waarden en voorkeuren van werknemers en werkgevers en de veiligheid en gezondheid van professionals. Er wordt	A1	Deelvraag 1 en 2.

			beoordelen voor het verminderen van fysieke belasting als gevolg van tillen. 2. Evaluatie van kwaliteit van methoden voor risicobeoordeling van werkplekken die tiltechnieken betreffen. 3. Evaluatie van de haalbaarheid van conceptringrichtlijn door externe peer reviewers en praktijk test.	aangeraden dat werkplek en vereniging van de gezondheidsmedewerkers actief bijdragen om deze richtlijn in de dagelijkse praktijk op te volgen. Dit door actieve ondersteuning en training in de vaardigheden.		
18-02-2016	Secundaire bron. Verbeek, J.H.A.M., Burdorf, A., Elders, L.A.M., Kuijer, P.P.F.M., Roden, N., Visser, B., Wittenboer, M.E.R. (2012) <i>Multidisciplinaire richtlijn vermindering van tilbelasting om rugpijn te voorkomen</i>. Geraadpleegd op 18-02-2016 via: https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/14-02-24_RL_TILLEN_DEF.pdf Tertiaire bron: Achtergrond document https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/14-02-24_ADOC_TILLEN_DEF.pdf	De richtlijn is gericht op professionals die werkzaam zijn op het gebied van Arbeid en Gezondheid. Maar ook bruikbaar voor werknemers in de zorg.	De richtlijn is ontwikkeld door twee werkgroepen, een kerngroep en een brede projectgroep Systematische review door middel van literatuurstudie. Naast wetenschappelijke literatuur is ook het werknemers- en werkgevers perspectief behandeld. Tot slot is de richtlijn in de praktijk getest.	De evidence-based richtlijn geeft stapsgewijs aan hoe het probleem in kaart gebracht voor tillen in werksituaties, geeft aanbevelingen en oplossingen voor primaire en secundaire preventie op het risico van rugklachten door tillen. Het achtergrond document geeft uitgebreide achtergrondinformatie.	A2	Deelvraag 1.
18-02-2016	Tulder, M.W., Koes, B.W. (2013). <i>Evidence based handelen bij lage rugpijn</i> . Houten: Bohn	Het boek is gericht patiënten,	Systematische vergelijkende	Het boek biedt een overzicht met	A2	Deelvraag 1 en 2.

	Stafleu van Loghum ISBN 978-90-368-0276-5	zorgverleners, onderzoekers, beleidsmakers en studenten die geïnteresseerd zijn in wat wetenschappelijk onderzoek tot nu toe heeft opgeleverd ten aanzien van handelen bij rugklachten.	literatuuronderzoeken, Cochrane-review en RCT.	wetenschappelijke onderzoeken voor evidence-based handelen bij lager rugpijn in de gezondheidszorg.		
25-02- 2016	Mol, I.M. (2001). <i>Tillen in de thuiszorg</i> . Maarssen: Elsevier gezondheidszorg. ISBN 9035223411	Gericht op hulpverleners in de thuiszorg die patiënten verzorgen en verplegen. Ook bruikbaar voor opleiding, bijscholing of beleidsmedewerkers.	Vergelijkende literatuurstudie naar verschillende bronnen voor til- en transfertechnieken.	Het boek bevat praktijkvoorbeelden en tips gericht op til- en transfertechnieken voor hulpverleners in de thuiszorg die patiënten verzorgen en verplegen.	B	Deelvraag 1 & 2.
01-03- 2016	Oprins, E.A.P.B., Bakhuys, M.C. Visschedijk, G.C., Kistenmaker, J.A. (2013). <i>TNO-Rapport: effectiviteit serious gaming in het onderwijs</i> . Soesterberg: TNO.	Op vijf verschillende scholen werden vijf serious games getest. De onderzoeksgroep bestond uit totaal 83 studenten bij de voormeting (72 in de controlegroep en 11 in de experimentele groep). Ruim drie kwart van de studenten was man. De gemiddelde leeftijd in de	De controlegroep leert door middel van de vijf serious games. De experimentele groep leert door traditionele lesmethode. Er wordt een voor en na meting bij beide groepen gedaan door middel van een vragenlijst. Er wordt getest of de zelfkennis en kennis van het onderwerp is verbeterd na de	Op basis van de onderzoeksresultaten wordt geconcludeerd dat de game een positief effect heeft op leerkenmerken van de studenten. De studenten die het spel hebben gespeeld geven aan dat zij, vaker dan studenten die de traditionele lesmethode hebben gevolgd, aan een groot gevoel van controle te hebben gehad over de	A2	Deelvraag 3.

		experimentele groep was 21,5 jaar en in de controlegroep 20,01 jaar.	reguliere les en na het spelen van de serious game. Ook wordt er geobserveerd tijdens het spelen van de serious games.	manier van leren, duidelijkheid te hebben gehad over het doel van de leermethode, bruikbare feedback te hebben ontvangen en betrokken te zijn geweest.		
01-03-2016	Dankbaar, M.,E.,W., (2009). <i>De effectiviteit van e-learning en de implementatie in het medisch onderwijs</i> . Bloemendaal: Tijdschrift voor medisch onderwijs.	Gericht op studenten algemeen en studenten in de gezondheidszorg.	Samenvoeging van 2 eerder uitgevoerde meta-analyses.	E-learning is vergeleken met traditionele lesmethodieken. Het blijkt dat men met e-learning soortgelijke resultaten bereikt als met traditionele lesmethoden. Bij instructielessen kan e-learning leiden tot effectievere resultaten.	A2	Deelvraag 3
02-03-2016	Knibbe, J.J., Knibbe, N.E. Geuze, L., (2003). <i>Beter</i> . Utrecht: Sectoren fonds zorg en welzijn.	Het werkpakket is gemaakt in samenwerking met deskundigen uit twaalf ziekenhuizen. Deze praktijk richtlijn wordt gebruikt door het MCL voor til- en transfer technieken, deze dienen uitgevoerd te worden door verpleegkundigen.	Vergelijkend onderzoek, bestaande richtlijnen van twaalf ziekenhuizen worden met elkaar vergeleken.	Per afdeling of organisatie kan de tilthermometer ingevuld worden om het risico op overbelasting te meten. Het achtergrond document bevat een werkpakket dat concrete interventies en oplossingen biedt om fysieke overbelasting te voorkomen. De praktijkrichtlijnen geven patiëntgebonden en niet-patiëntgebonden interventies. Dit	B	Deelvraag 2.

				werkpakket bevat diverse instrumenten om de fysieke belasting in kaart te brengen. Bovendien is er aandacht voor trainingen, preventiebeleid en borging.		
15-03-2016	Maslow, A., H., (1970). <i>Motivation and Personality</i> . NewYork: Harper & Row publishers.	Gericht op mensen die geïnteresseerd zijn in (ontwikkelings-) psychologie.	Bevat een herziene druk die tot stand is gekomen op basis van humanistische psychologie, experimentele psychologie en psychoanalyse.	Maslow beschrijft in het boek over zijn bevindingen gericht op het menselijk brein en met name op ontwikkelingspsychologie. Maslow richt zich op de gezonde mens. Hij benoemt hier onder andere leer strategieën, behoeften piramide en competentieontwikkeling.	C	Deelvraag 3, geeft onderbouwing over de methodiek die iLift gebruikt.
15-03-2016	Venkatesh, V., Morris, M., G., Davis, G., B., Davis, F., D., (2003) <i>User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View MIS Quarterly</i> . Minnesota: Management Information Systems Research Center.	-	Systematische review van verschillende gedrag verklarende modellen, maakt een vergelijking van deze modellen.	Review van verschillende gedrag verklarende modellen. Geeft uitleg over UTAUT-model, deze bestaat voor 70% uit acht ander gedrag verklarende modellen.	A2	Deelvraag 5, geeft een weergave van verschillende bruikbare modellen.
23-03-2016	Stege, L.,J.,C., (2011) <i>Serious games in learning processes</i> . Geraadpleegd op 23-03-2016 via http://arno.uvt.nl/show.cgi?fid=115276	Het onderzoek is uitgevoerd bij twee groepen studenten.	Onderzoek in hoeverre serious games leerprocessen ondersteunen door middel van twee onafhankelijk vergelijkende	Serious games kunnen effectievere leerprocessen teweegbrengen dan traditionele lesmethode door boeken. Echter blijkt uit dit onderzoek niet dat het games per definitie	B	Deelvraag 4 en 5. Geeft uitleg over model en vertelt over leerprocessen bij serious games.

			onderzoeken.	beter motiveren dan boeken.		
23-03-2016	Nacke L., Drachen A., Göbel D.,S., (2010) <i>Methods for Evaluating Gameplay Experience in a Serious Gaming</i> . Geraadpleegd op 23-03-2015 via http://hci.usask.ca/uploads/174-Methods-for-Evaluating-Gameplay-Experience-in-a-Serious-Gaming-Context.pdf	-	Evaluatie van verschillende modellen om user experience te meten.	Analyse van een aantal modellen. Om gebruikerservaring te kunnen meten geeft het verslag geeft voorkeur aan kwantificeerbare, objectieve en fysiologische methoden. De ervaring van de individuele speler is vooral van belang bij serious gaming.	B	Deelvraag 5, uitleg over model voor het meten van gebruikerservaring.
23-03-2016	Li, L., .D, (z.j.). <i>A Critical Review of Technology Acceptance Literature</i> . Geraadpleegd op 23-03-2016 via: http://www.swdsi.org/swdsi2010/sw2010_preceedings/papers/pa104.pdf	-	Systematic review waarin verschillende gedrag verklarende modellen worden vergeleken, geëvalueerd en beoordeeld.	Bevat een weergave van verschillende gedrag verklarende modellen vergeleken met elkaar.	B	Deelvraag 5 geeft uitleg over verschillende gedrag verklarende modellen.

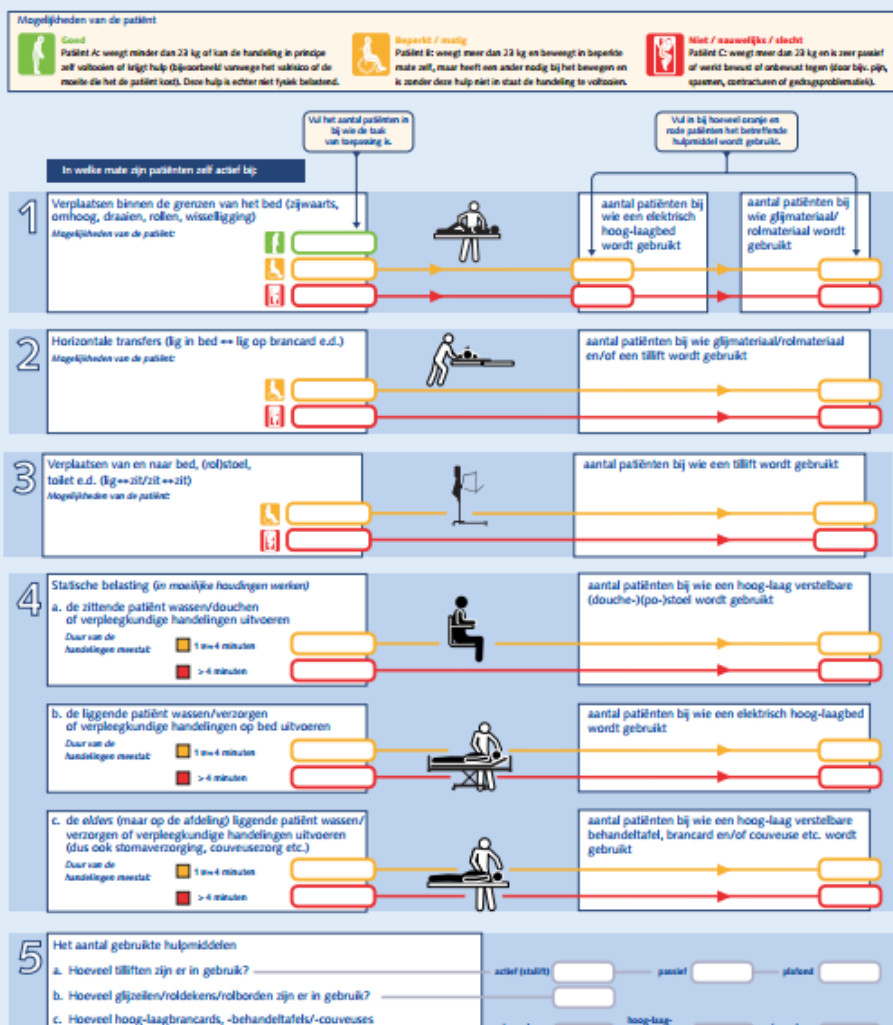
Gehanteerde richtlijnen volgens Knibbe, Knibbe & Geuze (2003).

Bepaal de fysieke belasting in uw instelling bij patiëntgebonden handelingen op verpleegafdelingen (met uitzondering van afdelingen waar de zorg zeer snel verandert).

Naam instelling:

Cluster/afdeling: Invuldatum:

Totaal aantal patiënten van deze TiltThermometer: Ingevuld door:



Beoordeling

Lichamelijke zorgzwaarte
reken uit:
% patiënten in risicocategorieën
oranje en rood van het totale
aantal patiënten.

Preventie
(% veilig gemaakt)
Bereken bij hoeveel procent
van de oranje en rode
patiënten het betreffende
hulpmiddel wordt gebruikt.
voor toelichting: z.o.z.

voor toelichting: z.g.z.

- # 1 Taak 1
- Verplaatsen binnen de grenzen van het bed (zijwaarts, omhoog, draaien, rollen, wisselligging)
- ## 2 Taak 2
- Horizontale transfers (lig in bed ↔ lig op brancard e.d.)
- ### 3 Taak 3
- Verplaatsen van en naar bed, (rol)stoel, toilet e.d. (lig ↔ zit/zit ↔ zit)
- #### 4 Taak 4
- Statische belasting (in moeilijke houdingen werken)
- de zittende patiënt wassen/douchen of verpleegkundige handelingen uitvoeren
 - de liggende patiënt wassen/verzorgen of verpleegkundige handelingen op bed uitvoeren
 - de elders liggende patiënt wassen/verzorgen of verpleegkundige handelingen uitvoeren (dus ook stomaverzorging, couveusezorg etc.)

TilThermometer ziekenhuizen

Handleiding bij de TilThermometer

Verpleegafdelingen



Stap 1 MC Zuid-Brabant
Cluster/afdeling: orthopedie
Totaal aantal patiënten van deze TilThermometer: 80

Vul hier in: het totale aantal patiënten, de datum, uw naam en de naam van de instelling, het cluster / de afdeling waarvoor u deze TilThermometer invult.

U kunt de TilThermometer invullen voor de hele organisatie, maar het is meestal praktischer om dat per afdeling te doen. Daarna kunt u altijd nog de gegevens bij elkaar voegen om een beeld van de hele organisatie te krijgen.

Geef aan hoeveel patiënten deze activiteit goed, beperkt of niet/nauwelijks kunnen uitvoeren.

Geef aan hoeveel patiënten een elektrisch hoog-laagbed (links) of glij-/rolmateriaal (rechts) gebruiken. Voor de groene patiënten hoeft u niets in te vullen.

Om te bepalen in welke mate de patiënt bijdraagt aan de taak, vindt u bovenaan het invulformulier een toelichting.

Het aantal patiënten (in dit geval 50) kan lager zijn dan het totale aantal patiënten (in dit geval 80). Niet alle taken worden immers bij alle patiënten uitgevoerd.

Het kan zijn dat een patiënt zittend wordt verzorgd en dat daarna ook liggend een verpleegkundige handeling wordt uitgevoerd. De patiënt telt dan bij beide taken mee.

Vul tot slot de aantallen hulpmiddelen in die in gebruik zijn op de afdeling waarvoor u deze TilThermometer invult.

Stap 2

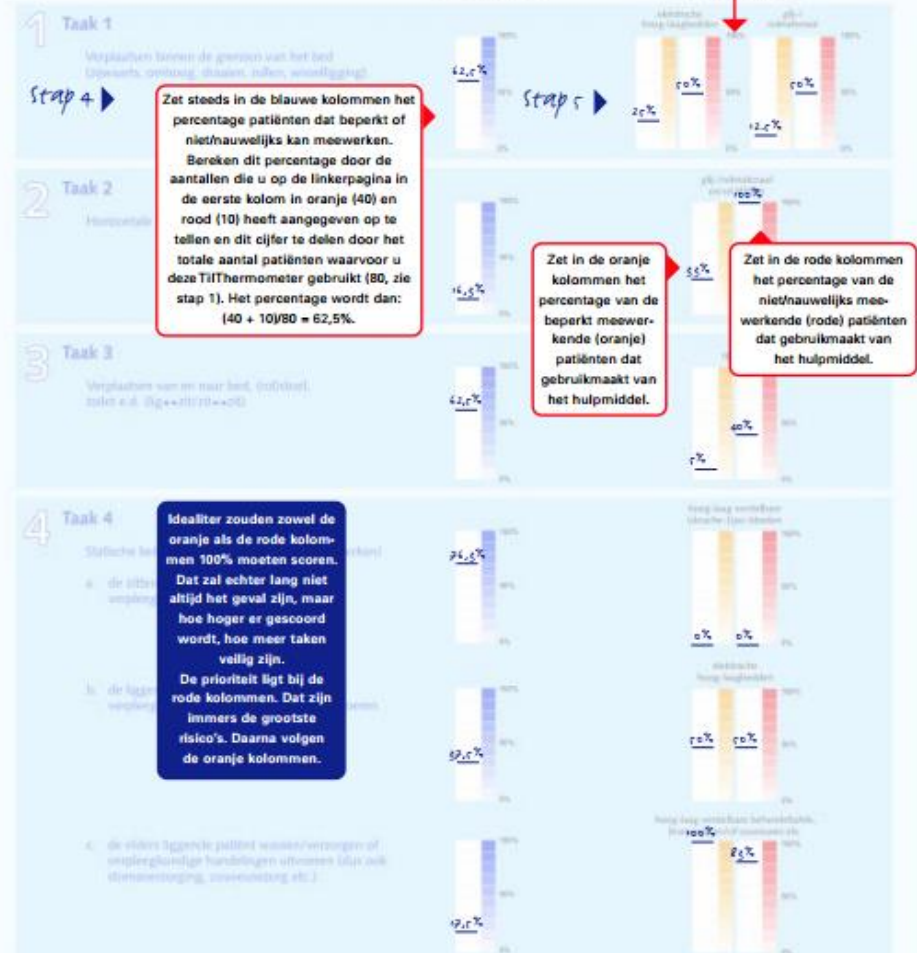
Stap 3

Stap 4

Stap 5

N.B. Er is ook een rekenmodule beschikbaar waarmee de berekeningen eenvoudig uit te voeren zijn (www.arbozw.nl).

Beoordeling



Bronnen van fysieke belasting	TRAP 1 De norm	TRAP 2 Hoe kunnen we dit verhelderen? Operationalisering	TRAP 3 Het praktijkcriterium	TRAP 4 De eis
			Acute noodsituaties. 	In acute noodsituaties (wanneer er om medische redenen geen tijd is om een tillift en/of glij- en rolmateriaal te gebruiken) moet als volgt gehandeld worden. Een goede voorbereiding kan ook dan fysieke overbelasting voorkomen. Afhankelijk van de inschatting van het gewicht van de patiënt en de complexiteit van de handeling zijn meerdere personen nodig om de handeling uit te voeren. Als vuilstregel geldt: één zorgverlener per 15 - 23 kg patiëntgewicht.
3. Transfers van en naar bed, (rol)stoel of toilet 	Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden (NIOSH-norm). Niet meer trekken/duwen dan 15 kg per hand of 25 kg per twee handen. Niet meer trekken dan 5 kg wanneer de kracht uit de vingers moet komen.	PreventieWijzer Tiltschijf	De patiënt kan vrijwel zelfstandig (op)staan en lopen, maar is onzeker. De patiënt kan niet zelfstandig (op)staan, heeft enige rompbalans en kan enigszins steun nemen op een of beide benen en weegt meer dan 23 kg. De patiënt heeft onvoldoende rompbalans, kan geen steun nemen op de benen en weegt meer dan 23 kg.	Begeleiding door één verpleegkundige/begeleider is noodzakelijk, eventueel met hulpmiddel als rol-lator, opstaloopeek of draaischijf. Actieve tillift moet gebruikt worden. Passieve tillift moet gebruikt worden.
4. Statische belasting (in moeilijke houdingen werken) 	Niet langer dan één minuut met meer dan 30° gedraaide en/of voor- of zijwaarts gebogen romp werken. Een totale duur van 4 uur is het aanbevolen maximum voor activiteiten waarbij veel statisch belastende houdingen voorkomen (ook al wordt per keer de periode van 1 minuut niet overschreden).	PreventieWijzer StatMan	De patiënt wordt zittend gedoucht. De patiënt wordt op bed gewassen/verzorgd /behandeld. De patiënt wordt liggend gedoucht. De patiënt krijgt (wond)verzorging of een behandeling etc. waarbij de handeling voor de betrokken medewerker langer dan 1 minuut duurt.	Een hoog-laag-douchestoel moet worden gebruikt. Een elektrisch hoog-laagbed moet worden gebruikt. Een hoog-laag-douchebrancard moet worden gebruikt. Een hoog-laag verstelbaar hulpmiddel (bed, douchestoel/-brancard) is nodig, met bij voorkeur een wondverzorgingskrukje (bij beenverzorging). Bij verzorging, behandeling of gipsen van ledematen (armen/benen), een wondverzorgingskrukje of andere instelbare steun gebruiken, zodat de ledematen (bijv. bij het zwachtelen) niet opgetild hoeven te worden. Wanneer de zorgverlener langer dan 4 minuten moet staan bij de handeling, is een sta-/zitsteun aan te bevelen.

Bronnen van fysieke belasting	TRAP 1 De norm	TRAP 2 Hoe kunnen we dit helderder maken? Operationalisering	TRAP 3 Het praktijkcriterium	TRAP 4 De eis
4. Vervolg Statische belasting (in moeilijke houdingen werken)			Handelingen worden uitgevoerd met enige krachtoefening en langer dan 4 minuten moet dezelfde houding worden volgehouden.	Bij het langer dan 4 minuten achtereen uitvoeren van statisch belastende handelingen (handmatig spreiden van operatielinnen e.d.) moeten deze handelingen (indien technisch mogelijk) gemechaniseerd worden.
			Noodsituaties of technisch nog niet oplosbare situaties. 	Wanneer de bovengenoemde oplossingen om medische of technische redenen nog niet mogelijk zijn, moet aan tweede-keusoplossingen gewerkt worden. Bijvoorbeeld: - taakrotatie (zoveel mogelijk verdelen van belastende handelingen over medewerkers) - meer pauzes: ook micropauzes kunnen bij statische belasting goed helpen - nieuwe (af)steunmogelijkheden creëren - medewerkers trainen en voortlichten over de restmogelijkheden om de belasting te beperken (manier van staan, houding etc.).
Aan- of uittrekken van steunkousen	Niet meer trekken dan 15 kg in een gunstige of 5 kg in een ongunstige houding en/of wanneer de kracht vanuit de vingers moet komen.	Preventiewijzer	De patiënt heeft (een) therapeutische elastische kous(en) van drukklasse 2 of hoger.	Een aan-/uittrekhulpmiddel (Easy Slide, Eureka e.d.) moet gebruikt worden. Het vaak bij arm- of beenkousen geleverde stoffen kousje is daarvoor onvoldoende.
5. Manoeuvreren met rollend materiaal	Niet meer dan 20 kg bij het in beweging zetten.	De Zes Kivragen 1. Heeft het object goede en soepel lopende wielen? 2. Hebben de wielen een doorsnede van 12 cm of meer? 3. Is het totaalgewicht van het object kleiner dan 300 kilo? 4. Kan overal over gladde, harde en horizontale vloeren gereden worden? 5. Zijn gedurende de hele transportweg drempels afwezig? 6. Zijn er handvatten of goede duwplaatsen op een juiste (instelbare) hoogte? (De juiste hoogte is individueel bepaald, maar ligt voor duwen meestal tussen de 100 en 150 cm en voor trekken iets lager). Meten of de kracht minder is dan 20 kg (200 N) met een unster.	Op één of meer van de zes vragen wordt 'nee' geantwoord.	De onderwerpen waarop 'nee' is geantwoord, moeten worden veranderd, zodat overal 'ja' geantwoord kan worden, of de kracht moet aantoonbaar minder zijn dan 20 kg (200 N) of de manoeuvre moet worden gemechaniseerd. Bij voorkeur zijn er automatisch openende en sluitende deuren op routes waar veel transport plaatsvindt.
	Niet meer dan 10 kg bij het in beweging houden.	Meten of de kracht minder is dan 10 kg met een unster (trekveer).	De kracht bij het doorrijden is groter dan 10 kg.	De afstand moet beperkt worden, de oorzaak van de grote weerstand moet bij voorkeur weggenomen worden (slecht onderhoud, vlakke, harde vloerbedekking, te kleine wielen etc.). Als dat niet mogelijk is: de afstand korter maken of de handeling mechaniseren (hulpmotorje aanklikken). Veelvuldig stoppen en starten moet vermeden worden door het gebruik van deuren die automatisch open en dicht gaan.

Praktijkrichtlijnen zorgverleners en cliëntgebonden handelingen

1. Inleiding.

De zorg heeft te maken met 5 taken die fysiek zwaar zijn en een risico vormen voor evt. overbelasting. Dit noemt men de 5 bronnen fysieke belasting.

2. Bronnen van fysieke belasting:

- a. Verplaatsen binnen de grenzen van het bed en horizontale transfers
- b. Transfers vanaf bed, (rol)stoel of toilet naar elders en v.v.
- c. Het aan- of uittrekken van therapeutisch elastische kousen
- d. Statische belasting (in moeilijke houdingen werken)
- e. Manoeuvreren met rollend materieel

Voor elk van deze bronnen zijn normen bepaald door de ARBO

a. Verplaatsen binnen de grenzen van het bed en horizontale transfers

Norm: Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden.

Niet meer trekken/duwen dan 15 kg per hand, of 25 kg per 2 handen

Niet meer trekken dan 5 kg wanneer de kracht uit de vingers komt

Praktijksituatie:

Cliënten onderverdelen in G: Goed mobiel, B: Beperkt mobiel, N: Niet mobiel.

Afhankelijk daarvan geeft de praktijkrichtlijn aan welke hulpmiddelen geïndiceerd zijn.

b. Transfers vanaf bed, (rol)stoel of toilet naar elders en v.v.

Norm: Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden

Niet meer trekken/duwen dan 15 kg per hand, of 25 kg per 2 handen

Niet meer trekken dan 4 kg wanneer de kracht uit de vingers komt

Praktijksituatie:

G: vrijwel zelfstandig opstaan > begeleiding door verzorgende, evt. looprek of draaischijf

B: kan niet zelfst (op)staan, enige rompbalans en kan wat steun nemen op de benen > actieve lift of vergelijkbaar hulpmiddel

N: onvoldoende rompbalans en kan geen steun nemen > passieve lift

c. Het aan- of uittrekken van therapeutisch elastische kousen

Norm: Niet meer trekken dan 15 kg in een gunstige houding. Niet meer trekken dan 5 kg in een ongunstige houding en/of wanneer de kracht uit de vingers moet komen.

Praktijksituatie: cliënt heet TEK met drukklase 2 of hoger > een aan/uittrekhelpmiddel moet worden gebruikt.

d. Statische belasting (in moeilijke houdingen werken)

Norm: niet langer dan 1 minuut met gedraaide of meer dan 30 graden gebogen en/of gedraaide rug.

Praktijksituatie:

De cliënt wordt zittend gedoucht > een hoog-laag douchestoel gebruiken

De cliënt wordt op bed gewassen/verzorgd > een elektrisch hoog/laag bed

De cliënt wordt liggend gedoucht > een hoog-laag douchebrancard

De cliënt krijgt wondverzorging die langer dan 1 minuut duurt > hoog/laag verstelbaar helpmiddel (bed, douchestoel, brancard) met evt.

wondverzorgingskrukje of werkkruk

De cliënt wordt gebaad > een hoog-laag bad moet worden gebruikt

e. Manoeuvreren met rollend materieel

Norm: Niet meer dan 20-25 kg (bij het in beweging zetten)

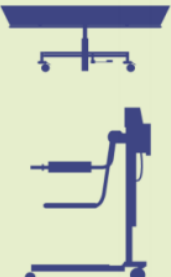
Praktijksituatie:

Op 1 of meer van de 6 karvragen wordt : nee, geantwoord > de onderwerpen

waarop : nee ! is geantwoord, moeten worden veranderd, zodat er overal : ja !

komt, of de kracht moet aantoonbaar lager zijn dan 20 kg of de manoeuvre moet worden gemechaniseerd.

Praktijkrichtlijnen fysieke belasting

Bronnen van fysieke belasting	Normen		Stap 1 De Praktijksituatie	Stap 2 De Praktijkrichtlijn *
1 Verplaatsingen binnen de grenzen van het bed en horizontale transfers 	Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden (NIOSH- norm) Niet meer trekken/duwen dan 15 kg per hand, of 25 kg per 2 handen. Niet meer trekken dan 5 kg wanneer de kracht uit de vingers komt.	  	De cliënt kan zichzelf in bed verplaatsen met enige hulp De cliënt heeft weinig mogelijkheden om te helpen bij het uitvoeren van de transfer De cliënt is volledig passief	Kleine hulpmiddelen (bijvoorbeeld papegaai) en een elektrisch hoog-laagbed moeten worden gebruikt* Een rol- of glijhulpmiddel en een elektrisch hoog-laagbed moeten worden gebruikt* Een elektrisch hoog-laagbed gecombineerd met glijmateriaal moet worden gebruikt*; voor het geven van wisselgigging is een draainetbed ook een goede optie* **
2 Transfers vanuit bed, (rol)stoel of toilet naar elders en vice versa 	Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden (NIOSH- norm) Niet meer trekken/duwen dan 15 kg. per hand of 25 kg. per twee handen. Niet meer trekken dan 5 kg. wanneer de kracht uit de vingers moet komen.	    	De cliënt kan vrijwel zelfstandig (op)staan en lopen, maar is onzeker De cliënt kan niet zelfstandig (op)staan, heeft enige rompbalans en kan enigszins steun nemen op de benen De cliënt heeft onvoldoende rompbalans en kan geen steun nemen op de benen	Begeleiding door één verzorgende is noodzakelijk, eventueel met hulpmiddel als opstalooprek of draaischijf* Actieve tillift of vergelijkbaar hulpmiddel gebruiken* Passieve tillift of vergelijkbaar hulpmiddel gebruiken*
3 Het aan- of uittrekken van steunkousen 	Niet meer trekken dan 15 kg in een gunstige houding. Niet meer trekken dan 5 kg in een ongunstige houding en/of wanneer de kracht vanuit de vingers moet komen. <i>En zie bron 4.</i>		De cliënt heeft (een) therapeutische elastische steunkous(en) van drukklasse 2 of hoger	Een aan/uittrek-hulpmiddel moet gebruikt worden*
4 Statische belasting (in moeilijke houdingen werken) 	Niet langer dan 1 minuut met gedraaide of meer dan 30 graden met gebogen en/of gedraaide romp.	    	De cliënt wordt zittend gedoucht De cliënt wordt op bed gewassen/verzorgd De cliënt wordt liggend gedoucht De cliënt krijgt wondverzorging die langer dan 1 minuut duurt De cliënt wordt gebaad	Een hoog-laag-douchestoel moet worden gebruikt* Een elektrisch hoog-laagbed moet worden gebruikt* Een hoog-laag-douchebrancard moet worden gebruikt* Een hoog-laag verstelbaar hulpmiddel (bed, douchestoel/brancard) is nodig, met, bij beenverzorging, bij voorkeur een wondverzorgingskrukje of werkkruk* Een hoog-laagbad moet worden gebruikt*
5 Manoeuvreren met rollend materieel 	Niet meer dan 20-25 kg (bij het in beweging zetten)		Op één of meer van de zes Karvragen wordt 'nee' geantwoord	De onderwerpen waarop 'nee' is geantwoord, moeten worden veranderd, zodat er overal 'ja' geantwoord kan worden of de kracht moet aantoonbaar lager zijn dan 20 kg (200 N.) of de manoeuvre moet worden gemechaniseerd

NB Afspraken rond het gebruik van tilliften moeten altijd individueel zijn vastgelegd in het zorgdossier (zie ook www.igz.nl)

* Andere effectieve oplossingen waarbij de fysieke belasting aantoonbaar binnen de normen valt genoemd in het schema zijn ook toegestaan.

** Wanneer het gaat om een transfer in lig van bed naar lig op bijv. douchebrancard, mag deze transfer ook uitgevoerd worden met de grote maat glij- of rol-materiaal. De cliënt moet daar dan helemaal op kunnen liggen. Wel moeten daarbij strikte veiligheidsmaatregelen in acht worden genomen. Hoewel er bij deze handeling dus fysieke belasting toelaatbaar is, gaat het hier nadrukkelijk om een minder veilige optie, waartoe dan ook alleen in onderling overleg besloten mag worden; het besluit moet in het zorgdossier worden vastgelegd.

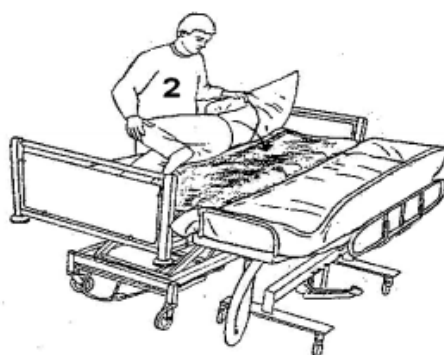
*** Voor meer informatie over de mobiliteitsklassen zie Arbocatalogus VVT of www.goedgebruik.nl

Naam document: Maxi Transfer	Vaststellen MT: Transfercommissie 1 januari 2007	Advies/instemming OR: nvt	Datum ingang: 1 januari 2007 Laatste herzien jan. 2013	Prezo prestatienr.: P3.4.8
Soort document: Protocol	Advies/instemming CR: nvt	Status: vastgesteld	Versie: 3	

PROTOCOL MAXI TRANSFER

Gebruiksaanwijzing

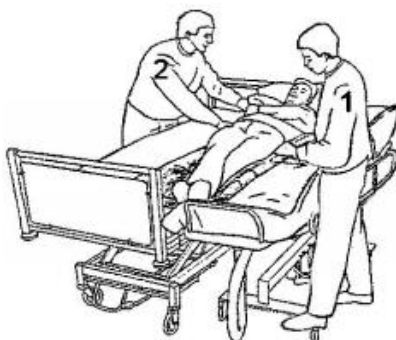
- De Maxi Transfer is een blauwe glijmat.
- Vorbereiding:
De lagen van de Maxi Transfer glijden vrijwel wrijvingsloos over elkaar heen. Dit maakt het voor verzorgenden gemakkelijker om cliënten te verschuiven en te verplaatsen, zonder dat dit leidt tot overbelasting van de cliënt of de verzorgende. De Maxi Transfer is niet ontworpen om cliënten te tillen en er mag ook niet aan de Maxi Transfer worden getrokken tijdens de transferhandeling. Deze handeling wordt door 2 hulpverleners uitgevoerd.
- Onderwerp
Het maken van een zijwaartse transfer van bed naar (douche-) brancard en omgekeerd.
- De cliënt maakt zich zo smal mogelijk: De armen en benen gekruist in de richting waarheen bewogen wordt. Ook het gezicht is gericht naar die zijde.
 1. Kantel de cliënt op de zij naar jezelf toe
 2. Plaats de Maxi Transfer tot halverwege de cliënt
 3. Kantel de cliënt terug, zorg ervoor dat de cliënt helemaal op de Maxi Transfer komt te liggen
 4. Veiligheidshek van bed en brancard aan één zijde laten zakken Douchebrancard naast het bed plaatsen; op de rem zetten en de hoogte van de douchebrancard iets lager dan het bed zetten
 5. Veiligheidshek aan de andere zijde van het bed en het veiligheidshek aan de andere zijde van de douchebrancard laten zakken.



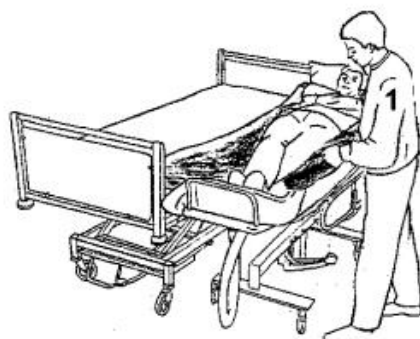
Naam/functie opsteller: Transfercommissie Stellinghaven Appelscha/Oosterwolde	Prezo portefeuillehouder: S. Meertens	Evaluatiedatum: 1 februari 2015	Pagina 1 van 3
--	--	------------------------------------	----------------

Naam document: Maxi Transfer	Vaststellen MT: Transfercommissie 1 januari 2007	Advies/instemming OR: nvt	Datum ingang: 1 januari 2007 Laatste herzien jan. 2013	Prezo prestatienr.: P3.4.8
Soort document: Protocol	Advies/instemming CR: nvt	Status: vastgesteld	Versie: 3	

6. Verzorgende 1 staat ter hoogte van het middel van de cliënt aan de kant van de (douche-) brancard in de schredestand.
7. Plaats 1 hand onder de schouders en 1 hand onder de bovenbenen van de cliënt, van beide handen de handpalm naar omhoog.
8. Verzorgende 2 staat ter hoogte van het middel van de cliënt aan de kant van het bed.
9. Plaats 1 hand op de schouder en 1 hand op de heup van de cliënt.



10. Verzorgende 2 duwt de cliënt richting douchebrancard
11. Verzorgende 1 begeleidt de cliënt naar zich toe door zijn gewicht naar achteren te verplaatsen.



12. Verzorgende 1 kantelt de cliënt op zij naar zich toe
13. Verzorgende 2 pakt de onderzijde van de Maxi Transfer vast en haalt in een vloeiende beweging de Maxi Transfer onder de cliënt vandaan.

NOODSITUATIE:

Als een cliënt is gevallen, op een plaats waar de tillift niet kan komen. Dan kan de Maxi Transfer gebruikt worden om de cliënt veilig naar een andere plaats te transfereren waar de tillift wel kan komen.

Naam/functie opsteller: Transfercommissie Stellinghaven Appelscha/Oosterwolde	Prezo portefeuillehouder: S. Meertens	Evaluatiedatum: 1 februari 2015	Pagina 2 van 3
--	--	------------------------------------	----------------

Naam document: Maxi Transfer	Vaststellen MT: Transfercommissie 1 januari 2007	Advies/instemming OR: nvt	Datum ingang: 1 januari 2007 Laatste herzien jan. 2013	Prezo prestatienr.: P3.4.8
Soort document: Protocol	Advies/instemming CR: nvt	Status: vastgesteld	Versie: 3	

REINIGING:

- De Maxi Transfer kan gewassen worden in de wasmachine op max. 80 graden; nat ophangen.
- De Maxi Transfer kan zo nodig ook schoongemaakt worden met een chloride oplossing (tot max. 10000 ppm) of een alcoholoplossing (tot max. 70%)

AANDACHTSPUNTEN:

1. De Maxi Transfer na gebruik opruimen of ophangen om uitglijden te voorkomen.
2. Regelmatig controle op slijtage; deze zo nodig vervangen.
3. De Maxi Transfer is geen tilhulpmiddel, maar een transferhulpmiddel.



Een checklist voor het in kaart brengen van lichamelijke belasting in de werksituatie in de thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen

Ingevuld door: _____

Functie: _____

Afdeling: _____

Datum: _____

► Kijk/blik niet langer dan ongeveer een week terug en vul dan de lijst zo goed mogelijk in.

► Activiteiten die u wél als zwaar ervaart en die niet in de lijst staan, kunt u op het laatste blad invullen.

Vragen	Bijvoorbeeld:	Ja (Kruis aan)		Hoe vaak ongeveer? x per dienst	Hoe zwaar ongeveer gemiddeld? ☐ minder dan 12 kg/keer ☐ tussen de 12 en 23-25 kg ☐ meer dan 25 kg	Vindt u dat dit beter moet? (Kruis dan aan)
 1a Moet u zware lasten tillen?	Laden en lossen, het tillen van koffiecontainers en waszakken, bulkverpakking, zuurstofcilinders en infuusvloeistoffen	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? _____ _____			☐
 1b Transfers van passieve of tegenwerkende cliënten?	Client thuis en in en uit auto's begeleiden en op het toilet tillen	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? _____ _____	Hoe vaak ongeveer? x per dienst	Hoe zwaar ongeveer? Geef een rapportcijfer (1 = zeer licht, 10 = zeer zwaar) cijfer:	☐
 2 Moet u zwaar trekken?	Verschuiven van meubels, plantenbakken, rijden met karren, trekken aan laden, rijden met bedden of tillijsten	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? _____ _____	Met 1 of 2 handen? ☐ 1 hand ☐ 2 handen ☐ komt beide voor	Hoe zwaar ongeveer? Geef een rapportcijfer (1 = zeer licht, 10 = zeer zwaar) cijfer:	☐
 3 Moet u zwaar duwen?	Verschuiven van meubels, plantenbakken, schoonmaakkarren, duwen van bedden, rolstoelen	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? _____ _____	Met 1 of 2 handen? ☐ 1 hand ☐ 2 handen ☐ komt beide voor	Hoe zwaar ongeveer? Geef een rapportcijfer (1 = zeer licht, 10 = zeer zwaar) cijfer:	☐
 4a Moet u in moeilijke of als vermoeiend ervaren houdingen werken? (meer dan 30° afwijking van een rechte houding)	Afwaschine uittladen, moppen, zemen, stofzuigen, bedden opmaken en onderhoud van bedden	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? _____ _____	Hoe lang ongeveer per keer? minuten	Hoe lang ongeveer in totaal per dienst? uur / uren	☐



Een checklist voor het in kaart brengen van lichamelijke belasting in de werksituatie in de thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen

Vragen	Bijvoorbeeld:	Ja (Kruis aan)		Hoe vaak ongeveer? x per dienst	Hoe zwaar ongeveer? Geef een rapportcijfer (1 = zeer licht, 10 = zeer zwaar) cijfer:	Vindt u dat dit beter moet? (Kruis dan aan)
 5 Moet u zwaar manoeuvreren met materieel (bedden, karren etc.)?	<i>Bochten rijden met bedden, rolstoelen, schoonmaakkarren, koffiekarren, waskarren etc.</i>	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat?			☐
 6 Moet u hard of zwaar op materiaal drukken?	<i>Boenen en schoonmaakwerk</i>	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat?			☐
 7 Moet u zware materialen of dingen dragen?	<i>Waszakken, kopieerpapier, bulkverpakking, zoutzakken, kratten, zuurstofcilinders, serviesmanden, onderdelen van bedden of andere hulpmiddelen</i>	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat?	Hoe vaak ongeveer? ☐ minder dan 15 kg ☐ meer dan 15 kg	Hoe zwaar ongeveer? Geef een rapportcijfer (1 = zeer licht, 10 = zeer zwaar) cijfer:	☐
 8 Moet u werken met uw arm(en) geheven ("boven uw macht werken")?	<i>Ramen zemen, stoffen, voorraadkast, post sorteren</i>	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat?	Hoe lang is dat ongeveer per keer? minuten	Werkt u daarbij ook boven schouderhoogte? ☐ ja, meestal ☐ af en toe ☐ nee, zelden of nooit	☐
 9 Moet u ver reiken?	<i>Diep in schappen plaatsen van materiaal, sorteren in de keuken en/of in het restaurant en het vullen van maaltijdkarren</i>	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? 	Is dat meer dan 50 cm van uw schouder af? ☐ ja, meestal ☐ af en toe ☐ nee, zelden of nooit	Hoe vaak ongeveer x per dienst	☐
 10 Verricht u beeldschermwerk?	<i>Baliwerk, administratieve werkzaamheden en computerwerkzaamheden</i>	☐	Wat is de gemiddelde aaneengesloten duur? uur aaneengesloten	Hoe lang in totaal per dienst? uur in totaal per dienst	Vindt u uw werkplek goed ingericht? ☐ ja ☐ nee	☐
 11. Verricht u zittend werk?	<i>Kantoorwerk, baliwerk en beeldschermwerk</i>	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat?	Wat is de gemiddelde aaneengesloten duur? uur aaneengesloten	Hoe lang in totaal per dienst? uur in totaal per dienst	☐



Een checklist voor het in kaart brengen van lichamelijke belasting in de werksituatie in de thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen

Vragen	Bijvoorbeeld:	Ja			Vindt u dat dit beter moet?	
		(Kruis aan)			(Kruis dan aan)	
 12 Moet u tijdens uw werk vaak achter elkaar dezelfde handelingen uitvoeren?	Lopendebandwerk in de keuken, afwasmachine in- en uitladen. (voor beeldschermwerk: zie 10)	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? _____ _____ _____	Hoe lang achter elkaar? uur per dienst	☐	
 13 Moet u tijdens uw werk textiel of schoonmaakdoeken uitwringen?	Dweilen, zemen en boenen	☐		Hoe vaak gebeurt dat ongeveer? ☐ niet elke dienst ☐ 1 - 10 keer per dienst ☐ meer dan 10 keer per dienst	Hoe zwaar vindt u dat? Geef een rapportcijfer (1 = zeer licht, 10 = zeer zwaar) cijfer:	☐
 14 Moet u tijdens uw werk langer dan enkele minuten achter elkaar staan?	In de keuken werken, bij schoonmaakwerkzaamheden en bij baliewerk	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat (zonder krukje of ander zithulpmiddel)? _____ _____ _____	Hoe lang aaneengesloten ongeveer? minuten of uren	Hoe lang in totaal per dienst? minuten of uren	☐
 15 Moet u hurken of knielen tijdens uw werk?	Verrichten van technische reparaties, staffen, soppen, stofzuigen en schoenen aantrekken bij cliënten	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? _____ _____ _____	Hoe lang moet u dan hurken of bukken per keer? minuten of uren	Hoe lang in totaal per dienst moet u dan hurken of bukken? minuten of uren	☐
 16 Verricht u werkzaamheden die nog niet genoemd zijn, maar die toch zwaar zijn? Noteer deze dan hier.	Denk aan: • hulp bij begeleiding cliënten • lang lopen • hulp bij tillen van cliënten • noodsituaties • bijzondere situaties	☐	Bij welke werkzaamheden gebeurt dat? _____ _____ _____	Waarom is dat zo zwaar? _____ _____ _____	☐	
 17 Mist u bepaalde hulpmiddelen of werkmaterialen tijdens de uitvoering van uw werk?	_____ _____ _____					
18 Welke mogelijkheden ziet u zelf voor het oplossen van één of meer van de hiervoor genoemde problemen? ►	Nummer van de bron: ☐ ☐ ☐ Uw oplossing: _____					

Bijlage VI Richtlijnen Zorggroep Noorderbreedte

Gehanteerde richtlijnen volgens Knibbe, Knibbe & Geuze (2003).

Schema Praktijkrichtlijnen zorgverleners en cliëntgebonden handelingen

Bronnen van fysieke belasting	Normen	Stap 1 De praktijksituatie	Stap 2 De praktijkrichtlijn*
1 Verplaatsingen binnende grenzen van het bed en horizontale transfers. 	Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden (NIOSH- norm) Niet meer trekken/duwen dan 15 kg per hand, of 25 kg per 2 handen. Niet meer trekken dan 5 kg wanneer de kracht uit de vingers komt.	De cliënt kan zichzelf in bed verplaatsen met enige hulp. De cliënt heeft weinig mogelijkheden om te helpen bij het uitvoeren van de transfer. De cliënt is volledig passief.	Kleine hulpmiddelen (bijvoorbeeld papegaai) en een elektrisch hoog-laagbed moeten worden gebruikt Een rol- of glijhulpmiddel en een elektrisch hoog-laagbed moeten worden gebruikt Een elektrisch hoog-laagbed gecombineerd met glijmateriaal moet worden gebruikt; voor het geven van wisselgigging is een draai-netbed ook een goede optie* **
NB Afspraken rond het gebruik van tilliften moeten altijd individueel zijn vastgelegd in het zorgdossier (zie ook www.igz.nl) * Andere effectieve oplossingen waarbij de fysieke belasting aantoonbaar binnen de normen valt genoemd in het schema zijn ook toegestaan. ** Wanneer het gaat om een transfer in lig van bed naar lig op bijv. douchebrancard, mag deze transfer ook uitgevoerd worden met de grote maat glij- of rol-materiaal. De cliënt moet daar dan helemaal op kunnen liggen. Wel moeten daarbij strikte veiligheidsmaatregelen in acht worden genomen. Hoewel er bij deze handeling dus fysieke belasting toelaatbaar is, gaat het hier nadrukkelijk om een minder veilige optie, waartoe dan ook alleen in onderling overleg besloten mag worden; het besluit moet in het zorgdossier worden vastgelegd.			

Schema Praktijkrichtlijnen zorgverleners en cliëntgebonden handelingen

Bronnen van fysieke belasting	Normen	Stap 1 De praktijksituatie	Stap 2 De praktijkrichtlijn*
2 Transfers vanuit bed, (rol)stoel of toilet naar elders en vice versa. 	Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden (NIOSH- norm) Niet meer trekken/duwen dan 15 kg. per hand of 25 kg. per twee handen. Niet meer trekken dan 5 kg. wanneer de kracht uit de vingers moet komen.	De cliënt kan vrijwel zelfstandig (op)staan en lopen, maar is onzeker. De cliënt kan niet zelfstandig (op)staan, heeft enige rompbalans en kan enigszins steun nemen op de benen. De cliënt heeft onvoldoende rompbalans en kan geen steun nemen op de benen.	Begeleiding door één verzorgende is noodzakelijk, eventueel met hulpmiddel als opstalooprek of draaischijf Actieve tillift of vergelijkbaar hulpmiddel gebruiken Passieve tillift of vergelijkbaar hulpmiddel gebruiken

NB Afspraken rond het gebruik van tilliften moeten altijd individueel zijn vastgelegd in het zorgdossier (zie ook www.igz.nl)

* Andere effectieve oplossingen waarbij de fysieke belasting aantoonbaar binnen de normen valt genoemd in het schema zijn ook toegestaan.

Schema Praktijkrichtlijnen zorgverleners en cliëntgebonden handelingen

Bronnen van fysieke belasting	Normen	Stap 1 De praktijksituatie	Stap 2 De praktijkrichtlijn*
3 Het aan- of uittrekken van steunkousen. 	Niet meer trekken dan 15 kg in een gunstige houding. Niet meer trekken dan 5 kg in een ongunstige houding en/of wanneer de kracht vanuit de vingers moet komen. En zie bron 4	De cliënt heeft (een) therapeutische elastische steunkous(en) van drukklasse 2 of hoger.	Een aan/uittrekhelpmiddel moet gebruikt worden
NB Afspraken rond het gebruik van tilliften moeten altijd individueel zijn vastgelegd in het zorgdossier (zie ook www.igz.nl) * Andere effectieve oplossingen waarbij de fysieke belasting aantoonbaar binnen de normen valt genoemd in het schema zijn ook toegestaan.			

Schema Praktijkrichtlijnen zorgverleners en cliëntgebonden handelingen

Bronnen van fysieke belasting	Normen	Stap 1 De praktijksituatie	Stap 2 De praktijkrichtlijn*
4 Statische belasting (in moeilijke houdingen werken) 	Niet langer dan 1 minuut met gedraaide of meer dan 30 graden met gebogen en/of gedraaide romp.	De cliënt wordt zittend gedoucht. De cliënt wordt op bed gewassen/verzorgd. De cliënt wordt liggend gedoucht. De cliënt krijgt wondverzorging die langer dan 1 minuut duurt. De cliënt wordt gebaad.	Een hoog-laag-douchestoel moet worden gebruikt Een elektrisch hoog-laagbed moet worden gebruikt Een hoog-laag-douchebrancard moet worden gebruikt Een hoog-laag verstelbaar helpmiddel (bed, douchestoel/brancard) is nodig, met, bij beenverzorging, bij voorkeur een wondverzorgingskrukje of werkkruk Een hoog-laagbad moet worden gebruikt
NB Afspraken rond het gebruik van tilliften moeten altijd individueel zijn vastgelegd in het zorgdossier (zie ook www.igz.nl) * Andere effectieve oplossingen waarbij de fysieke belasting aantoonbaar binnen de normen valt genoemd in het schema zijn ook toegestaan.			

Schema Praktijkrichtlijnen zorgverleners en cliëntgebonden handelingen

Bronnen van fysieke belasting	Normen	Stap 1 De praktijksituatie	Stap 2 De praktijkrichtlijn*
5 Manoeuvreren met rollend materieel. 	Niet meer dan 20-25 kg (bij het in beweging zetten)	Op één of meer van de zes Karvragen wordt ineen geantwoord.	De onderwerpen waarop 'nee' is geantwoord, moeten worden veranderd, zodat er overal 'ja' geantwoord kan worden of de kracht moet aantoonbaar lager zijn dan 20 kg (200 N.) of de manoeuvre moet worden gemechaniseerd.
NB Afspraken rond het gebruik van tilliften moeten altijd individueel zijn vastgelegd in het zorgdossier (zie ook www.igz.nl) * Andere effectieve oplossingen waarbij de fysieke belasting aantoonbaar binnen de normen valt genoemd in het schema zijn ook toegestaan.			

Bijlage VII Modellen om gebruiksvriendelijkheid te meten.

Naam model	Doel	Uitgebreide omschrijving.
Technology acceptance model (TAM1)	Brengt factoren in kaart die ervoor zorgen dat een persoon nieuwe technologie accepteert of verwierpt en evalueert de gebruiksvriendelijkheid van technologie.	De belangrijkste uitgangspunten zijn het in kaart brengen van gebruikersgemak en de bruikbaarheid. Dit zijn dan ook de hoofddeterminanten van het model. Dit model wordt gehanteerd om gebruiksvriendelijkheid van technologie te meten en voorspelt in hoeverre eindgebruikers de nieuwe ontwikkeling zullen accepteren. Dit model is bruikbaar bij ontwerpfasen van een nieuwe technologie zodat op basis van uitkomsten er nog dingen aangepast en bijgesteld kunnen worden
Technology acceptance model (TAM2)	Verbeterde versie van TAM1, bevat naast determinanten toevoeging van sociale invloed en cognitieve processen.	Bevat naast de determinanten gebruikersgemak en bruikbaarheid van het oorspronkelijke TAM-model de twee determinanten sociale invloed en cognitieve processen. Deze externe invloeden laten zien welke invloed omgevingsfactoren op het gedrag van personen in combinatie met het gebruik van technologie hebben.
The model of personal computer utilization (MPCU)	Het in kaart brengen van acceptatiegraad door middel van determinanten gericht op zowel omgevingsfactoren als persoonlijke factoren.	Dit model bevat het TAM2 model met toevoeging van theory of planned behaviour. Gaat uit van het uitgangspunt dat mensen hun gedrag wordt bepaald door attitude, sociale normen, gewoonten en verwachte gevolgen. Attitude: Wat mensen willen doen. Sociale norm: Wat mensen denken dat ze moeten doen. Gewoonten: Wat ze meestal doen. Gevolg: Het verwachte gevolg van hun gedrag. Het model omvat de volgende aspecten: - Baan: Mate waarin een persoon denkt dat technologie uitoefening van zijn of haar werk kan verbeteren. - Complexiteit: De mate waarin technologie complex, moeilijk en bruikbaar is. - Toekomst: De mate van toekomstige resultaten. - Gebruik: De mate waarin het gebruik gevoel van plezier of ongenoegen oplevert. - Sociale factoren: De mate waarin en mening van collega's betreffende het gebruik maken van technologie - Faciliteren: De mate van toegankelijkheid van technologie.
Unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT)	Een uitgebreid gedrag verklarend model samengesteld vanuit acht andere modellen.	Dit model wordt gebruikt bij invoeren van ICT of bij het meten van acceptatie en gebruik van vernieuwingen zoals seriousgaming. Het model is samengesteld vanuit acht gedrag verklarende theorieën en maakt gebruik van de volgende vier determinanten: -Prestatie verwachtingen: De mate waarin het individu verwacht dat het ICT-product ondersteuning geeft in het te bereiken doel wat het individu voor ogen heeft - Inspanningsverwachtingen: De gebruiksvriendelijkheid van het ICT-product. - Sociale invloed: De mate waarin het individu het van belang vindt dat collega's of andere individuen het ICT-product waarderen, accepteren of gebruiken. - Faciliteiten: Zijn de benodigde faciliteiten aanwezig om gebruik te maken van het ICT-product

Bijlage VIII Tijdsplanning praktijkonderzoek

Activiteit	Week 12	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18	Week 19	Week 20	Week 21	Week 22	Week 23	Week 24
Interview vragen opstellen													
Deadline 29-03-2016 inleveren onderzoeksopzet													
Deelnemers onderzoek uitnodiging voor het interview													
Uitvoering interview medewerkers... (zorggroep)													
Uitvoering interview medewerkers...(zorggroep)													
Uitvoering interview medewerkers...(zorggroep)													
Gegevens vanuit interview analyseren													
Verwerken in rapportage onderzoeksverslag													
Deadline 23-05-2016 inleveren onderzoek rapportage													

‘Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg’.

Geachte zorgprofessional,

Wij zijn Anneke Jaarsma & Harmke Beeksma, in het kader van ons afstuderen als hbo-verpleegkunde aan de NHL Hogeschool verrichten wij onderzoek voor het iHuman lectoraat. In 2011 is het lectoraat iHuman in samenwerking met uw organisatie een onderzoek gestart naar het aanleren van til- en transfertechnieken door middel van een serious game. Vanuit dit onderzoek is een prototype van de iLift ontwikkeld, hierin heeft uw organisatie bijgedragen in het testen op gebruik van de serious game. Na deze test periode is het project in 2013 is het project afgerond.

Nu in het jaar 2016 wordt het project hervat en wordt er door middel van onderzoek gekeken naar verbeteringen die aangebracht kunnen worden in de serious game en de mogelijkheid tot implementatie van de serious game bij u in de organisatie.

Wij benaderen u in verband met ons praktijkonderzoek met de vraag of u bereid bent geïnterviewd te worden. Dit zal door middel van een semigestructureerd interview* plaats vinden en deze zal ongeveer 30 minuten van uw tijd vragen. In het interview zal dieper in worden gegaan op de serious game ‘iLift’ en de mini game ‘Raap je schaapje’. Hierbij zou u kunnen denken aan de inhoudelijke aspecten en presentatie van de serious game. Voordat het interview plaats vindt wordt er de iLift en de minigame Raap je Schaapje gepresenteerd doormiddel van een filmpje. Tevens zal er worden gekeken naar hoe de game eventueel geïmplementeerd zou kunnen worden bij u in de praktijk.

Uw mening hierin is van groot belang gezien u als zorgprofessional toekomstig gebruiker wordt van de iLift.

Dit interview zal met een voicerecorder opgenomen worden om de gegevens naderhand te kunnen analyseren. Alle antwoorden en gegevens zullen anoniem en vertrouwelijk worden behandeld, verder toelichting kunt u vinden in de deelnemersverklaring. Wanneer u instemt met de deelname willen wij u vragen deze deelnemersverklaring te ondertekenen.

Graag willen wij op een locatie afspreken op uw werk waar eventueel een computer beschikbaar is. In de periode van 11 april 2016 tot en met 1 mei 2016 willen wij graag een afspraak met u plannen.

In afwachting van uw reactie.

Met vriendelijke groeten,

Anneke Jaarsma & Harmke Beeksma

*Interview aan de hand van een vooropgestelde onderwerpen met ruimte voor eigen inbreng.

Toestemmingsverklaringsformulier, informed consent.

Titel onderzoek: 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg', iLift.

Verantwoordelijke onderzoekers: Anneke Jaarsma & Harmke Beeksma.

In te vullen door de deelnemer.

Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode, doel en indien van toepassing de risico's en belasting van het onderzoek. Ik ben ervan op de hoogte dat de gegevens en resultaten van het onderzoek anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden.

Ik begrijp dat opnamemateriaal of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse en/ of wetenschappelijke presentaties zal worden gebruikt.

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgaaf van reden mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam deelnemer

Datum

Handtekening deelnemer

In te vullen door uitvoerende onderzoekers.

Ik heb een mondelinge en 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.

Naam onderzoekers: Anneke Jaarsma & Harmke Beeksma

Datum

Handtekening onderzoeker

Datum

Handtekening onderzoeker

(University of Twente, 2016)

Interview iLift.

Zo'n drie jaar geleden is iHuman in samenwerking met uw organisatie een onderzoek gestart naar het voorkomen van rugpijn bij zorgprofessionals door middel van een serious game. Vanuit dit onderzoek is er destijds een prototype van de serious game genaamd iLift ontwikkeld. De iLift bevat twee minigames die de zorgprofessional kan spelen om de juiste til houding aan te leren. Nadat het project enige tijd stil heeft gelegen wordt het nu hervat en zijn wij opzoek naar verbeteringen voor de iLift, zodat deze verder ontwikkeld kan worden. Door middel van het stellen van een aantal vragen willen wij achterhalen welke verbeterpunten u ziet voor de iLift zodat deze verder ontwikkeld kan worden als preventie middel voor rugpijn bij zorgprofessionals. Uw mening is hierin van groot belang aangezien u de toekomstige gebruiker van de iLift zult zijn. Dit interview zal zo'n dertig minuten duren.

Tabel 7. Topiclijst interview volgens Verhoeven (2011) met ondersteuning van TAM-model (Venkatesh, et al., 2003)

Leeftijd:

Geslacht:

Organisatie waar u werkzaam bent:

Huidige functie:

Topics	Beoogde resultaat	Vragen
Verwachtingen iLift	Verwachtingen van de medewerkers ten aanzien van de iLift in kaart brengen.	
	Metten van huidige kennis betreffende iLift game.	Heeft u weleens van de term serious gaming gehoord? Zo ja, kunt u hier iets over vertellen?
		Bent u bekend met de iLift game? Zo ja, kunt u iets over de iLift vertellen
	Metten van indruk bij het zien van het introductie filmpje voor de iLift.	Wat is uw indruk van de iLift na het zien van het filmpje?
		Wat vindt u van de uitstraling de iLift? Ziet u ook verbeterpunten?
Verbeteringen iLift		Kunt u vertellen wat uw verwachtingen zijn van de iLift?
		En in hoeverre denkt u dat deze verwachtingen uit zullen komen?
	Het meten van de verwachtingen van medewerkers ten aanzien van het leren middels een serious game met behulp van TAM-model volgens Venkatesh, et al., (2003)	
	Gebruiksvriendelijkheid Volgens Venkatesh, et al., (2003)	Wat vindt u van de gebruiksvriendelijkheid van de iLift?

Ervaring richtlijnen	Verbeterpunten in kaart brengen betreffende uiterlijk van de iLift game.	Wat vindt u van het huidige uiterlijk van de iLift game?
		Wat vindt u dat er nog verbeterd kan worden aan het uiterlijk van de iLift?
	Verbeterpunten in kaart brengen betreffende van de minigames, meten van houding tegenover bruikbaarheid en gebruiksvriendelijkheid volgens Venkatesh, et al., (2003).	Bent u bekend met de minigames die in de iLift kunnen worden gespeeld?
		Indien de medewerker niet bekend is wordt er uitleg gegeven met ondersteuning van beeldfragmenten.
		Wat vindt u van deze minigames? (Zowel uitstraling als inhoud)
		Wat vindt u van de gebruiksvriendelijkheid van de minigames?
		Wat vindt u dat er nog verbeterd kan worden aan de inhoud van de minigames ten aanzien van het aanleren van tiltechnieken?
		Wat vindt u van de manier van leren die de iLift hanteert?
	Meten van de medewerker haar ervaring ten aanzien van het gebruik richtlijnen van de instelling.	Kunt u iets vertellen over de richtlijnen die u instelling gebruikt voor het hanteren van juiste til- en transfer technieken? (Tilthermometer & Risicoradar)
		Vind u dat de richtlijnen die uw instelling hanteert voldoende handvaten beiden voor het toepassen van tilvaardigheden?
Ervaring trainingen		Kunt u iets vertellen over het gebruik van de richtlijnen? (Tilthermometer & Risicoradar)
	Meten van de medewerker haar ervaring ten aanzien van gehanteerde reguliere trainingen of scholing door de instelling.	Kunt u iets vertellen over de trainingen of scholingen die door uw instelling worden aangeboden, betreffende het aanleren van til en transfer technieken?
		Is het verplicht om deze trainingen te volgen?
		Hoe frequent worden deze trainingen aangeboden?
		Wat is de duur van zo'n training?
		Kunt u vertellen wat uw verwachtingen zijn van deze trainingen over til- en transfertechnieken?
		Komen deze verwachtingen uit?
		Kunt u iets vertellen op de manier waarop de vaardigheden worden aangeleerd?

Vergelijking van iLift met traditionele lesmethoden.

		Wat vindt u van deze manier van leren?
		Kunt u iets vertellen over de praktijkgerichtheid van deze trainingen?
	Toevoegingen ten aanzien van houding voor bruikbaarheid van de iLift volgens Venkatesh et al., (2003) in vergelijking met traditionele leermethoden.	Als u de iLift vergelijkt met de richtlijnen of trainingen van uw instelling ziet u dan overeenkomsten?
		Zo ja welke? Zo nee wat vindt u hiervan?
		Wat vindt u dat er nog ontbreekt ten aanzien van de gehanteerde tiltechnieken in de iLift wanneer u deze vergelijkt met reguliere richtlijnen?
		Bent u bekend met de begrippen statische en dynamische belasting? (Eventueel toelichten.)
		Momenteel zitten er alleen een aantal statische til technieken in de iLift, welke andere technieken zou u willen leren middels deze game?
		Wat vindt u dat er nog ontbreekt aan de iLift wanneer u deze vergelijkt met het aanleren van reguliere vaardigheden in trainingen?
		Verwacht u dat de iLift een reguliere trainingen kan vervangen voor het aanleren van tiltechnieken?
		Op wat voor manier zou u de inhoud van de game willen veranderen zodat deze ingezet kan worden als training of oefening voor het leren van tiltechnieken?
		Denkt u dat de iLift bij uw organisatie ingezet kan worden als aanvulling of vervanging van reguliere trainingen?

(Verhoeven, 2011)

Bijlage XI Logboek opzet onderzoek.

Logboek opzet praktijkonderzoek 'Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg'.

Student: Anneke Jaarsma

Klas: VV4i

Studiebegeleider: Roos Arends

Praktijkbegeleider: Gijs Terlouw/ Ate Dijkstra

Datum	Activiteit	Uren	Uitkomsten/ Problemen
01-02-2016	13:00-15:00 Voorbereiding op het werkcollege, inlezen in handleiding en opzet maken voor het leerverslag en logboek.	2	Opzet gemaakt voor zowel logboek als verslag. Ingelezen voor de les voor morgen.
02-02-2016	8:30 - 11:30 Werkcollege kennismaking, planning opstellen in klad en info over onderzoek opdracht van 13:00 - 14:00 Kennismakingsgesprek met Ate Dijkstra en mailen naar praktijkbegeleider Gijs Terlouw praktijkbegeleider 14:00-15:00 Planning verder uitwerken, afspraken maken met studie- en praktijkbegeleiders.	5	Begin van de planning tot aan het eerste inlever moment gemaakt. Kennis gemaakt met de opdrachtgever Ate Dijkstra en verheldering van de opdracht. Gemaild voor een afspraak met praktijkbegeleider Gijs Terlouw, morgenochtend.
03-02-2016	8:30-11:30 Werkcollege planning afmaken, starten met eerste hoofdstuk van opzet onderzoeksverslag de inleiding. (3M & 6W's) 10:00-10:45 Bijeenkomst/ Pitch bijwonen CMD studenten, daarna afspraak met Gijs Terlouw. 11:30-15:30 Zelfstandig werken aan opstellen van inleiding van het onderzoeksverslag.	7	Verheldering van onderzoeksopdracht. Kennisgemaakt met praktijkbegeleider, afgesproken om wekelijks op woensdag langs te komen om vorderingen te bespreken. Afspraak gemaakt voor kennismaking gesprek tussen praktijk en opdeling, om hier de beoordelingscriteria en verwachtingen te bespreken.
04-02-2016	8:30-11:30 Zelfstandig werken aan opstellen van inleiding van het onderzoeksverslag 14:00-16:00	5	Inleiding is nu bijna klaar om uit te wisselen met studiegenoot.
05-02-2016	8:30-10:00 Hoorcollege over opzet van het onderzoek en uitleg van verslag eisen. 10:00 – 12:00 Met studiegenoten kijken naar elkaars inleiding en probleem-, vraag- en doelstelling. 15:00-17:00 Verwerken van feedback van studiegenoten en verdere uitwerking.	5,5	De inleiding dient nog iets ingekort te worden. Feedback van studiegenoten erin verwerkt. Bijna opsturen naar praktijkbegeleider om te beoordelen.

07-02-2016	13:30-14:00 Agenda punten opstellen met studiegenoot. 15:00-18:00 Onderzoeksvraag verbeteren & deelvragen opstellen. Feedback uitwisselen met studiegenoot.	3,5	-Agenda voor het gesprek gepland met praktijk en opleiding. -Telefonisch punten besproken die in het verslag kunnen.
Totaalaantal uren week 1.		27 uren	
08-02-2016	9:00-11:00 Thuis werken aan presentatie en inlezen voor de les voor morgen. Mail sturen met eerste opzet naar praktijkbegeleider voor feedback.	2	-Presentatie gemaakt voor morgen in de les en ingelezen voor de les. -Eerste opzet gemaild naar praktijkbegeleider voor feedback.
09-02-2016	8:30 – 11:30 Les, presenteren van eerste stuk opzet onderzoek en feedback krijgen en geven aan studiegenoten. 11:30-13:30 Individueel feedback verwerkt in inleiding van het verslag. 13:30-14:00 Hoorcollege 2 bekijken op Blackboard	5,5	-Feedback gegeven aan klasgenoten over hun de inleidende tekst, probleemanalyse, doel formulering enz. -Feedback gekregen op mijn eerste opzet van het verslag. -Feedback verwerkt en verslag aangepast. -Het Hoorcollege bekeken
10-02-2016	8:30 – 11:30 Les, presenteren van eerste stuk opzet onderzoek en feedback krijgen en geven aan studiegenoten. 11:30 -15:00 Voorbereiden op gesprek met studie en praktijk. Verwerken van feedback aanpassen van inleiding. Omschrijven van begrippen. 15:00-16:30 Gesprek opdrachtgever/ praktijk- en studiebegeleider. Nabespreken met studiegenoot.	8	-Feedback verwerkt en verslag aangepast (inleiding) en begrippen definiëring ingevoegd in het hoofdstuk. Er moet nog steeds een stuk verkleind worden. -Gesprek van 15:00 voorbereid samen met studiegenoot. -Kennismaking tussen praktijk en studie heeft gezorgd voor iets meer verheldering en afbakening van het onderwerp. Studiegenoot schrijft notulen uit.
11-02-2016	9:00-12:00 Verwerken van feedback en aanpassen verslag na het gesprek gister. 14:00-16:00 Onderwijsplanning maken met inleverdatums en gesprekken praktijk. Notulen van kennismakingsgesprek studiegenoot nakijken.	5	-Nieuwe versie opzet is opgestuurd naar Gijs Terlouw voor feedback. -Onderwijsplanning gemaakt voor de praktijk en opgestuurd. -Notulen nagekeken en opgestuurd.
Totaalaantal uren week 2		20 uren	
15-02-2016	9:00-11:00 Flitscollege en PowerPoint bekijken Blackboard, voorbereiding op WC voor morgen. 13:00-16:00 Verdiepen in de theorie en voorbereiding op het Theoretisch kader. Starten met begrippen theoretisch kader.	5	-HC bekeken en ingelezen in literatuur. -Hulpmiddel voor het vertalen van Nederlandse woorden naar Engelse termen, via HC. -Start gemaakt met begrippen voor theoretisch kader
16-02-2016	8:30-11:30 WC systematisch en reproduceerbaar artikelen selecteren en beoordelen	5,5	-Tabel / matrix opgesteld voor bijhouden van literatuurstudie -Begin gemaakt met literatuurstudie

	11:30-14:00 Begrippen definiëren start met theoretisch kader		
17-02-2016	8:30-11:30 WC presenteren van eigen zoekstrategie en klassikaal overleg hoe een artikel op te zoeken 11:30-14:00 Individueel werken verder uitwerken literatuurstudie 14:30-16:00 Gesprek G. Terlouw voortang en feedback op verslag bespreken en deze aanpassen	7,5	- Met behulp van matrix tabellen artikelen verder uitwerken. -Feedback op inleiding gekregen, deze aangepast.
18-02-2016	8:30-12:30 Werken aan literatuurstudie	4	-Richtlijn gevonden voor voorkomen van rugklachten en artikelen in matrix tabel verder uitgewerkt.
19-02-2016	13:00-15:00 Verder werken aan literatuurstudie	2	-Artikelen vertalen. Gezocht in mediatheek catalogi en mail gestuurd over inzage artikelen en literatuur.
20-02-2016	9:00-11:00 Verder werken aan literatuurstudie	2	-Aantal nieuwe (bruikbare) artikelen gevonden, moeten nog goed vertaald.
Totaalaantal uren week 3		26 uur	
22-02-2016	9:30-11:30 zoeken in mediatheek NHL en verder uitwerken literatuurstudie/ verbeteren zoekstrategie. 13:30-15:30	4	-Literatuur zoeken in NHL-mediatheek. Mailen met medewerker mediatheek over inzage artikel / e-book. -Matrix tabel verbeteren, artikelen vertalen. -Sneeuwbalmethode uitwerken.
23-02-2016	8:30-11:30 Werkcollege 12:30-14:00 Pubmed training	5	-Verder gewerkt aan literatuurstudie en tabellen aangepast. -Level of evidence verwerkt. -Pubmed training opfrissen van kennis rondom zoekstrategieën en hanteren pubmed.
24-02-2016	8:30-11:30 Werkcollege 11:30-14:00 Verder werken aan literatuurstudie	6	-In werkgroepje van 4 personen verslagen en vorderingen tot nu toe besproken. Feedback gekregen en gegeven. -Literatuurstudie verder uitgewerkt, artikelen doorgelezen. -Juiste zoekstrategieën gebruikt in Pubmed
25-02-2016	9:00-12:00 Gevonden literatuur lezen/ analyseren.	3	Wetenschappelijke artikelen vertaald, literatuur door genomen en gelezen.
26-02-2016	8:30-9:30 Verplichte bijlagen/ beoordelingsformulieren invoegen in verslag, hoofdtekst aanpassen. 9:30- 12:30 Literatuur verder analyseren en level of evidence scoren.	4	

27-02-2016	13:00-14:00 Mail contact opdrachtgever en deelnemende organisaties	1	Samen met studiegenoot mail opgesteld die naar deelnemende organisaties gestuurd dient te worden. Voor het verkrijgen van richtlijnen en protocollen.
Totaalaantal uren deze week.		23 uur	
29-02-2016	13:00-14:00 Mail contact opdrachtgever en deelnemende organisaties verbeteren	1	Mail aanpassen en verzenden naar deelnemende organisaties. Opdrachtgever op de hoogte stellen.
01-03-2016	9:00 – 12:30 Verder werken aan literatuurstudie	3,5	
02-03-2016	12:00-14:00 Mail ontvangen van MCL met praktijkrichtlijnen. Mail van noorderbreedte ontvangen, contactpersoon is tijdelijk afwezig. Richtlijnen komen volgende week.	2	-Richtlijn globaal doorgenomen. -Mails opgesteld en heen en weer contact met deelnemende organisaties. -Verslag opgestuurd naar medestudent voor feedback.
03-03-2016	9:00-11:00 Verslag aanpassen richtlijnen verwerken MCL. 11:00-13:00 Verslag en tabellen aanpassen aan APA 6 richtlijnen	4	-Richtlijn MCL verwerkt in verslag. -Verslag tot nu toe aangepast aan APA-richtlijnen.
06-03-2016	13:00-17:00 Beoordelen verslag/ theoretisch kader mede student. Voorbereiding voor Hoorcollege.	4	
Totaalaantal uren deze week		14,5 uur	
08-03-2016	8:30-11:30 Wercollege werken aan theoretisch kader	3	
09-03-2016	8:30-11:30 Werkcollege bespreken onderzoeksmethode en theoretisch kader in groepjes. Verdiepen in literatuur omtrent onderzoeksmethodieken 11:30-14:30 Werken aan onderzoeksmethode. 14:30- 15:00 Gesprek met opdrachtgever	6,5	-Gekozen voor semigestructureerde interviews als methodiek voor praktijkonderzoek.
10-03-2016	8:00-12:00 Werken aan hoofdstuk onderzoeksmethode	4	-Argumentatie uitgewerkt voor onderzoeksmethode. -Start gemaakt met topics en vragen.
11-03-2016	8:30-12:30 Bronnenlijst aanpassen Werken aan interview vragen.	4	-Bronnen lijst in APA stijl, bronnen toevoegen. -Interview topic lijst en vragen opstellen behulp van Verhoeven en Hulshof.
Totaalaantal uren deze week		17,5 uur	
14-03-2016	8:00-11:30 Werken aan onderzoeksinstrument verbeteren Hoofdstuk 1. 14:30- 16:30 Werken aan hoofdstuk 2 onderzoeksinstrument	6	-Hoofdstuk 2 verder uitgewerkt.

15-03-2016	8:30-11:30 Werkcollege, theoretisch kader presenteren aan criticalfriend. 11:30-14:30 Feedback verwerken theoretisch kader. Werken aan onderzoeksmethodiek.	6	-Theoretisch kader aangepast, methodiek van Maslow ingevoegd.
16-03-2016	8:30-15:30 Verder werken aan methodiek. -Verslag op orde maken. -Mailen met opdrachtgever.	7	-Methodiek verder uitgewerkt. -Vragen gesteld via mail aan opdrachtgever. -Theoretisch kader in orde maken.
17-03-2016	8:30-10:00 Theoretisch kader zover afronden 12:30 -15:30 Verder werken aan methodiek	5	-Theoretisch kader voor zover mogelijk afgerond, in totaal nu 10 bronnen gebruikt. Er wordt nog gewacht op richtlijnen van 2 deelnemende instellingen, het theoretisch kader wordt dan met 12 bronnen ondersteund. -Verdiepen in UTAUT-model en Maslow leerstrategie. Er is gekozen om het UTAUT-model te gebruiken, deze meet kennis van ICT zoals een serious game. En is geschikt om verwachtingen te meten van veranderingen.
18-03-2016	8:00-11:30 Werken aan onderzoeksmethode 13:00-14:30 Werken aan onderzoeksmethode en uitstraling van verslag.	5	
19-03-2016	8:30-13:30 Verslag afronden om eerste opzet op te sturen.	5	-Bronnen controleren. -Tekst nalopen op lees- en begrijpbaarheid. -Controleren op volledigheid met behulp van beoordeling lijst uit studiehandleiding.
20-03-2016	13:00-15:00 Met onafhankelijk persoon verslag doorlezen. En de opzet mailen naar R. Arends en G. Terlouw voor feedback.	2	-Leesbaarheid voor onafhankelijk persoon testen. -Nalopen van correcte spelling en zinsopbouw. -Eerste opzet van verslag is opgestuurd naar R. Arends en G. Terlouw, voor feedback. Consult met R. Arends gepland op 23-03-2016
Totaalaantal uren deze week		36 uur	
22-03-2016	9:30-11:30 Opstellen van uitnodiging en deelnemersverklaring voor deelnemers onderzoek. 11:30-12:00 Verwerken van richtlijnen Noorderbreedte in verslag. 12:00-14:30 Planning praktijkonderzoek opzet.	5	
23-03-2016	8:30-10:30	7	Feedback R. Arends doornemen en alvast globale punten

	10:30-11:00 Consult met R. Arends 11:00-14:30 Feedback vanuit consult aanpassen in verslag. 14:30-15:30 Bespreken van feedback met G. Terlouw en spelen van de serious game iLift.		verbeteren (zinsbouw / bronvermelding / inkorten van tekst) Bespreken van feedback op opzet. Verslag verbeteren op inhoudelijke feedback punten. Probleemanalyse iets aanpassen en onderzoeksvraag specificeren. Deelvragen opsplitsen in 5 literatuurdeelvragen. 1 deelvraag toevoegen en nieuwe artikelen hiervoor opzoeken (deelvraag 5. Modellen voor gebruikerservaring).
24-03-2016	8:30-12:00 Feedback aanpassen. 12:30-17:00 Verder uitwerken van deelvraag 5 en zoekstrategie aanpassen.	8	Onderzoeksmethode hoofdstuk 2 aanpassen, specifieker uitwerken welke methodiek er gebruikt wordt. Verder aanpassen van theoretisch kader
25-03-2016	8:00-16:00 Zoekstrategie aanpassen. Peer review invullen voor medestudent.	8	
26-03-2016	8:30-16:00 Hoofdstuk 2 aanpassen, theorie behorend bij deelvraag 5 in matrix tabel voegen.	7,5	
27-03-2016	8:30-16:30 Bronvermelding na lopen op APA stijl. Verslag na lopen met beoordelingslijst.	8	
Totaalaantal uren deze week		43,5 uren	
28-03-2016	8:30-13:00 Puntjes op de i zetten 18:00 Verslag opsturen.	5	Bronvermelding na lopen, tekst nog een keer na lopen. Juiste codering van verslag + beoordelingsformulier.
29-03-2016	Deadline 9:00 inlever kans 1 opzetonderzoeksverslag.	-	

Bijlage XII Peer review opzet onderzoek mede student.

Zakelijke gegevens	
Versie september 2014	
Naam student	Anneke Jaarsma
Studentnummer	275611
Student account	Jaar1200
Titel afstudeeropdracht	Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg.
Student beoordelaar	Esther van der Veen
Datum beoordeling	28 maart 2016

Verplichte bewijsstukken:	Voldoet	Voldoet niet
De verslaglegging van 'Opzet onderzoek' voldoet aan de eisen die als voorwaardelijk zijn gesteld om tot beoordeling over te gaan.	X	
De omvang van 'Opzet onderzoek' voldoet aan de eisen die als voorwaardelijk zijn gesteld om tot beoordeling over te gaan.	X	
Beoordelingsadvies praktijk is aanwezig	X	

Beoordelingscriteria Opzet Onderzoek			versie september 2014
Inleiding	Positieve bevindingen	Bevindingen van aandacht	
Heldere beschrijving en verantwoording van de relevantie van het onderwerp voor de verpleegkundige beroepsuitoefening.	Heldere beschrijving		
Heldere beschrijving van context, (probleem)situatie en probleemstelling.	Duidelijke beschrijving van de probleem analyse. Het probleem staat begrijpelijk omschreven. De onderzoeker heeft gebruik gemaakt van de 6W's en 3M's.		
Eenduidige formulering doel- en vraagstelling (Onderzoeksvraag) en eventuele deelvragen. Consistentie tussen probleem-, doel- en vraagstelling (Onderzoeksvraag) en eventuele deelvragen	Formulering probleem- en doelstelling is eenduidig. Deelvragen netjes geformuleerd.	De onderzoeksvraag bestaat uit twee vragen.	
Toelichting op de opbouw van de gehele rapportage.	Indeling verslag is overzichtelijk.		
Theoretisch kader	Positieve bevindingen	Bevindingen van aandacht	
De essentiële begrippen van het probleemgebied zijn gedefinieerd.	Duidelijke begripsdefiniëring		
De zoekstrategie, trefwoorden, informatiebronnen zijn gestructureerd en methodisch beschreven.	De zoekstrategie bevat alle informatie.	De zoekstrategie leest alleen niet soepel.	

De resultaten uit het theoretisch kader vormen een samenhangend en logisch kader voor het praktijkonderzoek.	De deelvragen staan op logische wijze ingedeeld en worden onderbouwt met literatuur.	Mis af en toe uitleg/ diepgang, waardoor het verhaal niet altijd lopend is.
De te onderzoeken variabelen zijn expliciet beschreven.	De onderzoeksvariabelen staan expliciet beschreven.	
Onderzoeksmethode	Positieve bevindingen	Bevindingen van aandacht
Het type onderzoek is verantwoord en sluit aan bij de probleem-, doel- en vraagstelling(en).	Het type onderzoek wordt duidelijk en uitgebreid omschreven.	
De beschrijving van de te onderzoeken populatie, de selectieprocedure en omvang van de onderzoekspopulatie / steekproef zijn helder en verantwoord.	Duidelijk. In- en exclusiecriteria is helder omschreven.	
De validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoeksontwerp (respondentselectie en dataverzamelingstechniek) zijn verantwoord.	Is beschreven.	De validiteit en betrouwbaarheid van de onderzoeksmethode staat beschreven bij de validiteit en betrouwbaarheid van het meetinstrument.
De verantwoording hoe de kernbegrippen en variabelen geoperationaliseerd en gemeten worden.	Aanwezig.	
De validiteit en betrouwbaarheid van het meetinstrument(en) worden beschreven.	Heldere beschrijving van het TAM-model.	

De wijze van data-analyse, de analyseprocedure passend bij dataverzamelingstechniek, het analyse-instrument en de gebruikte software zijn helder, precies en transparant inzichtelijk gemaakt.	Ja staat beschreven. Aan de hand van het 8-stappenplan van Verhoeven.	
Bronnen	Positieve bevindingen	Bevindingen van aandacht
Relevantie, diepgang en reikwijdte van de gebruikte literatuur en andere bronnen voor het onderzoek zijn duidelijk beschreven.	Theoretisch kader is onderbouwt met relevante bronnen.	
Aantal (minimaal 10) gebruikte bronnen voor het theoretisch kader waaronder 2 anderstalige onderzoekspublicaties. Alle bronnen zijn van minimaal Hbo niveau.	Er is gebruik gemaakt van acht Engelstalige artikelen. De bronnen zijn beoordeeld met behulp van het evidence tabel. De bronnen zijn van HBO niveau.	

Eindbeoordeling peer review			
	O-V-G	Naam	Handtekening
Eindoordeel	Voldoende	Esther van der Veen	

Toelichting

Het onderzoeksprobleem en onderzoeksmethode zijn duidelijk en helder beschreven. Het verslag bevat nog een aantal punten van aandacht, deze staan beschreven bij de bevindingen.

Bijlage XIII Beoordelingsformulier opdrachtgever betreffende onderzoeksopzet.

Advies praktijk opzet onderzoek.

Naam student	Anneke Janke Jaarsma
Opzet onderzoek	Fit@Work.
Datum	23-03-2016

	Naam	Functie	Paraaf
Medewerker praktijk	G. Terburg	doel-onderzoeker	

Criterium	O	V	G	U
heeft een respectvolle houding, is omgevingsbewust en integer tijdens het uitvoeren van het onderzoek			X	
heeft een onderzoekende houding, is nieuwsgiering, creatief, zorgvuldig en transparant			X	
gebruikt expertise over de doelgroep			X	
kan de link leggen tussen het praktijkonderzoek en het eigen vakgebied			X	
stelt zich coöperatief op			X	
is in staat professioneel te communiceren met patiënten, vakgenoten en collega's		X		
is in staat om te leren van eigen ervaring en feedback van anderen			X	
De opzet onderzoek voldoet aan professionele normen, die in de instelling worden gehanteerd.			X	
De Opzet onderzoek is: 1. Praktisch uitvoerbaar Ja/Nee* (tijd, geld, organisatie) 2. Ethisch verantwoord Ja/Nee* (op vrijwillige basis deelnemen, anonimiteit, geen schadelijk gevolgen, geen valse voorstelling van zaken geven) <i>*Indien met Nee beantwoord, graag toelichten:</i>				

Cesuur:

O=onvoldoende; V=voldoende; G= goed; U=uitstekend

Bijlage XIV Beoordelingsformulier onderzoeksopzet.

aZakelijke gegevens	
Zakelijke gegevens t/m afstudeerbegeleider door student in te vullen	
Naam student	Anneke Janke Jaarsma
Studentnummer	275611
Student account	Jaar1200
Code	13.A-1 Opzet onderzoek
Titel afstudeeropdracht	Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg. <i>Onderzoeksopzet naar het verminderen van fysieke overbelasting van verpleegkundigen en verzorgenden met behulp van een serious game.</i>
Opdrachtgever/werkveldinstelling	IHuman lectoraat NHL Leeuwarden.
Werkbegeleider	Gijs Terlouw & Ate Dijkstra
Afstudeerbegeleider	Roos Arends
Waardering van de praktijk:	De Opzet onderzoek is voldoende basis voor de uitvoering van het onderzoek:
Eindbeoordeling	7,5
Datum beoordeling	6-4-2016

Beoordelaar	B.Aalbers
Kans:	1

Typering toets eenheid	
Titel en code toetseenheid	Opzet onderzoek 13.A-1
Kerncompetentie	Kerncompetentie 8 Om de kwaliteit van zorg te bewaken en te waarborgen participeert de Hbo-verpleegkundige in het ontwerpen van kwaliteitszorg op de afdeling, zodat de zorg transparant wordt omdat er ijkpunten voor kwaliteit beschikbaar komen, waaraan de dagelijkse zorgverlening en de interventies getoetst kunnen worden. Kerncompetentie 11 Om het beroep van verpleegkundige te ontwikkelen tot een professie die aansluit bij maatschappelijke ontwikkelingen van de eenentwintigste eeuw, vervult de Hbo-verpleegkundige een actieve rol in de vernieuwing van het beroep en het bevorderen van het beroepsbewustzijn.
Beheersingsniveau	3
Toetsvorm	Individueel portfolio-assessment
Functie toets	Summatief
Cesuur	Minimaal 5.5 per onderdeel
EC	15 EC
Plaats programma	Postpropedeuse

Eisen voorwaardelijk voor beoordeling

De eisen gesteld aan de verslaglegging, omvang van 'Opzet onderzoek' en beoordelingsadvies praktijk zijn voorwaardelijk voor beoordeling. Wanneer het product niet voldoet aan de voorwaardelijke eisen voor beoordeling of er ontbreekt een van de verplichte bewijsstukken zal het product wel inhoudelijk worden beoordeeld, maar zonder toekenning van cijfers op de onderdelen. In Educator wordt onvoldoende met als cijfer 1 ingevoerd.

1. Verslaglegging

Het product 'Opzet onderzoek' voldoet aan de door de HBO-V gehanteerde richtlijnen voor rapportage en aan de meest courante APA normen voor bronvermelding. Beide documenten zijn te vinden op BB course SLB- Map Studiecompetenties-HBOV *richtlijnen voor rapportage*.

Het titelblad voldoet aan de eisen gesteld in de schrijfwijzer 'Opzet onderzoek'.

2. Omvang

Het product 'Opzet onderzoek' bestaat uit 5000 woorden hoofdtekst (inleiding, theoretische achtergrond, onderzoeksmethode), lettertype Calibri, puntgrootte 11 en regelafstand 1,15. Er mag maximaal 10 % van deze hoeveelheid woorden afgeweken worden.

3. Waardering praktijk volgens bijlage 9.

Verplichte bewijsstukken:	Voldoet	Voldoet niet
De verslaglegging van 'Opzet onderzoek' voldoet aan de eisen die als voorwaardelijk zijn gesteld om tot beoordeling over te gaan.	x	
De omvang van 'Opzet onderzoek' voldoet aan de eisen die als voorwaardelijk zijn gesteld om tot beoordeling over te gaan.	x	
Beoordelingsadvies praktijk is aanwezig	x	

Beoordelingscriteria			versie februari 2014
Onderdeel		Cijfer in halve of hele punten	Toelichting
Inleiding		8	
1	Heldere beschrijving en verantwoording van de relevantie van het onderwerp voor de verpleegkundige beroepsuitoefening.	helder	
2	Heldere beschrijving van context, (probleem)situatie en probleemstelling.	helder	
3	Eenduidige formulering doel- en vraagstelling (Onderzoeksvraag) en eventuele deelvragen. Consistentie tussen probleem-, doel- en vraagstelling (Onderzoeksvraag) en deelvragen	goed beschreven	
4	Toelichting op de opbouw van de gehele rapportage.	ja	
Theoretisch kader		8	
1	De essentiële begrippen van het probleemgebied zijn gedefinieerd.	voldoende	
2	De zoekstrategie, trefwoorden, informatiebronnen zijn gestructureerd en methodisch beschreven.	ja goed beschreven	
3	De resultaten uit het theoretisch kader		

	vormen een samenhangend en logisch kader voor het praktijkonderzoek.	
4	De te onderzoeken variabelen zijn expliciet beschreven.	voldoende
Onderzoeksmethode		6
1	Het type onderzoek is verantwoord en sluit aan bij de probleem-, doel- en vraagstelling(en).	ja
2	De beschrijving van de te onderzoeken populatie, de selectieprocedure en omvang van de onderzoekspopulatie / steekproef zijn helder en verantwoord.	de wijze van selectie van de 12 aangedragen belangstellenden is niet beschreven en verantwoord
3	De kwaliteitseisen zijn beschreven en verantwoord	voldoende
4	De verantwoording hoe de kernbegrippen en variabelen geoperationaliseerd en gemeten worden.	voldoende
5	De wijze van data-analyse, de analyseprocedure passend bij dataverzamelingstechniek, het analyse-instrument en de gebruikte software zijn helder, precies en transparant inzichtelijk gemaakt.	hoe worden de eerder genoemde observaties geanalyseerd/ verwerkt?
Bronnen		8

1	Relevantie, diepgang en reikwijdte van de gebruikte literatuur en andere bronnen voor het onderzoek zijn duidelijk beschreven.	goed
2	Aantal (minimaal 10) gebruikte bronnen voor het theoretisch kader waaronder 2 anderstalige onderzoekspublicaties. Alle bronnen zijn van minimaal Hbo niveau.	voldaan

Alle onderdelen moeten minimaal met een 5,5 worden afgerond. Indien dit niet het geval is, wordt geen gemiddelde van de cijfers berekend maar is het eindresultaat de laagste onvoldoende score

Eindbeoordeling Opzet onderzoek			
	Eindcijfer <i>Cijfer in halve of hele punten</i>	Naam Handtekening	
Eindoordeel	30/4=7,5	1 ^e beoordelaar	
		2 ^e beoordelaar	

Bijlage XIV Transcript Interview 1.

Interview 1.

Datum: 3 mei 2016

Locatie: Tjongerschans in de Tjongerzaal

Tijd: 14:00 tot 15:00

Aanwezige respondenten:

Persoon 1

Leeftijd: 38 jaar

Geslacht: Man

Hoelang werkzaam bij organisatie: 14 jaar

Huidige functie: opleidingsadviseur

Persoon 2.

Leeftijd: 44 jaar

Geslacht: Vrouw

Hoelang werkzaam bij organisatie: <1 jaar

Huidige functie: Teamleider opleidingen.

(0:00 – 0:15 Aanzetten voicerecorder; achtergrondgeluiden.)

(0:15 – 4:17 Anneke en Harmke geven een inleiding over serious gaming in het algemeen, tonen een filmpje over serious gaming)

(4:18 – 7:47 Inleiding over het desbetreffende onderzoek en de serious game iLift)

(7:50 – 9:08 Afspelen introductie filmpje iLift en minigame Raap je Schaapje, ondertussen ligt Anneke het filmpje toe en legt uit. Anneke vertelt dat we gaan beginnen met het interview.)

10:08-15:18

Anneke: dan heb ik nu een aantal vragen dus over de iLift na het zien van het filmpje. Kunnen jullie ook vertellen wat jullie eerste indruk is, als jullie het zo bekijken? Ziet het er leuk uit of niet?

Persoon 1: Het zijn mooie kleurtjes. Het is wel vrolijk qua kleur en dat soort zaken. Het is natuurlijk nog in de beginfase en dat zie nog wel een beetje aan het beeld. In de zin van dat het nog, het oogt vrij simpel, laat ik het zo zeggen. En als ik dan de inleiding hierbij gezien heb is het mij nog niet helemaal duidelijk als ik daar als verpleegkundige/ verzorgende/ helpende wat ze moeten doen. Wat is dan het doel van mij?

Anneke: Ja nou ik kan dat wel vertellen.

Persoon 1: Ja nou ja.

Anneke: Het doel is. Mijn onderzoek richt zich ook op het vergelijken van reguliere richtlijnen die heb ik ook meegenomen. De tilthermometer wordt bijvoorbeeld veel gebruikt in ziekenhuizen. Ik weet niet of je daar bekend mee zijn verder. En ik heb deze nog mee; dit is een andere richtlijn.

Persoon 2: Ik denk dat wat Marcel bedoeld is dat je, hoef je nu dan niet uit te leggen wat nou precies de bedoeling is, maar als je nu naar het filmpje kijkt moet het natuurlijk wel duidelijk zijn wat er van je verwacht wordt, wat precies de bedoeling is.

Anneke: Meer een inleiding in het spel willen zien of is dat niet precies wat u bedoeld?

Persoon 2: Ja

Persoon 1: Nou ja stel je voor ik ben een medewerker van Noorderbreedte of Zuid- Oostzorg en mijn leidinggevende die zegt tegen mij van nou ja jullie moeten dit spel gaan doen want dit is goed voor jullie. Nou ja dan open ik mijn account op de computer en dan ga ik staan, maar waarvoor moet ik dat spel eigenlijk doen.

Anneke: ja oké

Persoon 1: de game start nu automatisch en je moet schaapjes gaan vangen zeg maar.

Anneke: ja precies.

Persoon 1: en waarvoor moet ik die schaapjes eigenlijk gaan vangen ja.

Harmke: wel goed dat u hierover begint is ook een belangrijk deel voor de implementatie, als we dit laten zien weten we niet wat er moet gebeuren. Heel belangrijk aspect voor.

Persoon 1: nu zou iemand die uiteindelijk, dit is een beetje oneerbiedig, maar iemand op niveau vier/ vijf zit het sneller in de gaten hebben waarschijnlijk dan iemand van niveau één, twee of drie is. Die zal daar iets meer moeite mee hebben.

Anneke: oké, zou u dan bijvoorbeeld meer een inleiding willen zien of?

Persoon 1: ja bijvoorbeeld in de zin van nu ga je meteen starten met het spel, de doelstelling achter het spel is dit, dit en dit. Wij hopen dat wij hiermee in de toekomst rugklachten kunnen voorkomen. Een beetje in die trant.

Persoon 2: daar horen dan natuurlijk instructies bij, wat je moet doen wat zo'n persoon ja, ja.

Anneke: oké en heeft u verder nog iets over de eerste indruk van het spel?

Persoon 2: het heet natuurlijk agraria tenminste dus ik mis ja, dat is persoonlijk denk een ik, een ik mis een link met de zorg. Als ik een zorgprofessional ben verwacht ik bijna als z'n game zich ook afspeel in een zorgomgeving, waarbij je makkelijk de vertaling kan maken naar wat jij in het dagelijks leven doet. Hoe je met mensen omgaat, patiënten. En in plaats daarvan ga je schapen tellen dat is natuurlijk wel leuk om de beweging te oefenen denk ik maar ik zou toch op een gegeven moment wel een keer een link willen zien. Dat je naar weet ik veel naar 100 schapen op de goede manier gevangen/ getild te hebben dat je doorschuift naar wel een zorgomgeving. Ja ik vind het wel nodig dat dat het wel duidelijk is dat daar een link zit.

Anneke: als ik u zo goed begrijp vind u het een beetje lastig dan in te leven waar je eigenlijk mee bezig bent tijdens het spel.

Persoon 2: ja kijk als je het echt over leren hebt dan, leren hoeft niet altijd heel serieus te zijn maar wel relevant zijn en dan een vertaalslag te maken naar je eigen omgeving is het wel handig dat je je eigen omgeving herkent.

Anneke: want bijvoorbeeld in het andere filmpje wat wij laten zien dat gaat wel is dat is dan gericht op artsen. Daar zie je echt een patiënt die wordt geopereerd of en als je het dan dus verkeerd doet dus dan.

Persoon 2: ja dat klopt dat is heel duidelijk dat dat over zorg gaat.

Persoon 1: deze had je bijvoorbeeld kunnen kiezen om bijvoorbeeld noem eens wat spuitjes op te rapen zeg maar. Of patiënten, is dan wel een beetje oneerbiedig, maar.

Anneke: iets in die geest inderdaad.

Persoon 2: vallende patiënten (er wordt gelachen). Ziekenhuisbedden.

Persoon 1: schaapjes heeft niet zoveel te maken met zorg in die hoedanigheid. Je zou kunnen linken aan het feit van nou ja we moeten patiënt onder bed stoppen nou ja instoppen maar uiteindelijk ga maar lekker schaapjes tellen zo.

Anneke: ja (er wordt gelachen), oké. Dat is goed dat nemen we mee.

15:18 – 21:25

Anneke: Nou ja jullie hebben in die zin ook al een beetje verteld wat de verwachting ongeveer is, dus meer uitleg over het spel en waar dient het voor. Hebben jullie nog meer aanvulling over wat jullie verwachten van het spel?

Persoon 2: ja feedback even kijken hoor zat dat er ook in?

Anneke: er is volgens mij nog geen dashboard functie ontwikkeld er wordt wel inderdaad verteld als je vooroverbuigt, te ver, krijg je een rood scherm en niet te ver vooroverbuigen en als je in het groene bent komt er geen positieve feedback gelooft ik.

Persoon 2: dat moet je wel echt uitleggen van die kleuren het staat verder niet in de de game dus. Je hoeft geen dingen uit te leggen het zou ergens in verwerkt moeten worden neem ik aan.

Persoon 1: En uiteindelijk een game is ook iets van punten te halen of credits te halen of wat dan ook hè. Dus als je zoveel in het groene vak gedaan hebt zou het mooi zijn als je bonus punten. En als je tussendoor zoveel in geel/ in rood moet je daar feedback op krijgen bijwijzen. Pas op, je hebt nu al drie in het rood nog één en dan bijvoorbeeld. Op die manier dat je ook een beetje de competitie strijd zeg maar een beetje erin krijg.

Persoon 2: blijft die, je zag net die jongen in beeld die de handelingen uitvoeren blijft dat zichtbaar?

Met opmerkingen [aj4]: Ontbreken inleiding

Met opmerkingen [aj5]: Link met gezondheidszorg

Met opmerkingen [aj6]: Onrealistische spel wereld.

Met opmerkingen [aj7]: Onrealistische speelwereld.

Met opmerkingen [aj8]: Spelwereld.

Met opmerkingen [aj9]: Feedback op handelen.

Met opmerkingen [aj10]: Uitleg kleuren.

Met opmerkingen [aj11]: Score bijhouden.

Met opmerkingen [aj12]: Feedback op handelen.

Anneke: nee dat is nu echt alleen voor het filmpje om zichtbaar te maken dat er iemand die bewegingen echt doet. Als je het zelf speelt niet.

Harmke: als je tijdens de game, komt er links onderin zie je wat je moet doen.

Anneke: je ziet jezelf niet.

Harmke: je ziet je eigen handen links onderin, niet je hele lichaam, alleen de handelingen.

Persoon 2: het zou misschien wel interessant zijn om jezelf aan profiel ofzo te zien. Dat je ziet wat je houding is.

Anneke: we geloven wel dat dat mogelijk moet zijn met Kinect dat is bij andere serious games ook zo.

Persoon 2: ja want ik krijg op die manier natuurlijk direct feedback hoe je erbij staat.

Persoon 1: en uiteindelijk is het op dit moment ook mogelijk om dat je zegt dat je binnen Zuid-oostzorg en daar werken een 5000 man. Ik zet een groep van 100 man bij elkaar en dat je daar een competitie tegen mekaar doet bijvoorbeeld. Zijn dat soort dingen ook mogelijk met deze game?

Anneke: volgens mij moet het wel mogelijk zijn maar ik geloof ook dat de opzet was dat het juist niet een competitie moet zijn dan is het weer demotiverend om het niet te gaan doen. Maar voor een ander kan het wel motiverend zijn. Ik geloof dat het doel is om het in te kunnen schakelen maar ook weg te kunnen laten. Dat zit er nog niet in. Het is wel het idee om een soort dashboard te maken waarbij de score bijgehouden kan worden zodat je ziet de vorige keer had ik zoveel punten voor dit en nu bijvoorbeeld meer of minder ik moet er toch op gaan letten. Dus dat is wel het idee. Maar dat zit er nog niet in.

Persoon 2: en ik denk dat je, wat zei je nou net als het meer was, feedback hoe je het nou doet. Dat kan met het beeld van jezelf misschien en die kleuren inderdaad. Je wil natuurlijk weten achteraf of het effect heeft gehad.

Harmke: als het prestatie gericht zou zijn als ik u verhaal zo hoor, als je dingen hebt uitgevoerd ook wil zien wat je dat werkelijk hebt gedaan en waar verbetering in is. Wat het rode vak is, welke houding heb ik niet goed?

Persoon 2: ja je houdingen denk ik.

Persoon 1: nou ja nee dat is ook zo. En uiteindelijk is het vaak zo leren mensen we doen nu uiteindelijk iets maar de kracht van herhaling daarin is dan uiteindelijk ook weer van belang. Maar als ik drie keer deze game gedaan heb dan ben ik daar ook wel weer klaar mee als medewerker. Maar hoe trigger jij mij dan om na deze game. Is er een leidinggevende die dan meegaat om te kijken hoe ik dan een patiënt verplaats in bed of krijg ik daar feedback op door een aandachtsvelden of is er dan nog een vervolg op of in die hoedanigheid. Krijg ik na vijf week weer eens een prikkel en na twee maand nog weer een keer een prikkel of krijg ik alleen maar continue.

Persoon 2: ja dan kan je kijken naar of er ook een minimum hoeveelheid punten is of wat het dan ook is wat je moet behalen.

Persoon 1: je moet een leertraject ervan maken uiteindelijk, een leerroute. Waarin een zeven of acht onderdelen zitten en per onderdeel score je punten en uiteindelijk moet je 100 punten halen en dan krijg ik €50,- op mijn salaris extra.

Anneke: zou leuk zijn.

Harmke: gelach, we kunnen het altijd inbrengen.

Anneke: het zou bijvoorbeeld mooi zijn al het in een e-Learningmodule zou komen iets in die richting. Kunt u ook iets vertellen over de gebruiksvriendelijkheid na het zien van het filmpje. Lijkt het u gebruiksvriendelijk het spel? Wel moeilijk te zeggen.

Persoon 2: vind ik wel moeilijk te zeggen. Het leek zo denk ik maar?

Harmke: u gaf al aan dat niveau één, twee en drie moeite mee hebben en vier een vijf zullen het waarschijnlijk sneller oppakken. De kleuren vond u mooi maar er ligt niet een link naar de zorg in die zin.

Persoon 1: op dit moment niet nee.

Persoon 2: ik ga ervan uit dat jullie dit dan zo door ontwikkelen dat het op een gegeven moment makkelijk te gebruiken is.

Anneke: ik neem het wel mee natuurlijk.

Met opmerkingen [aj13]: Feedback op handelen.

Met opmerkingen [aj14]: Feedback op handelen.

Met opmerkingen [aj15]: Uitdaging

Met opmerkingen [aj16]: Fragment 14. Gebruikersgemak

Persoon 1: nou ik denk wel dat het gebruiksvriendelijk is uiteindelijk moet je als organisatie zorgen dat je de randvoorwaarden goed hebt. Wat je aangeeft je zult er een Kinect of een x-box voor nodig hebben he. Dus ja die zou wel aanwezig moeten zijn.

Anneke: ja inderdaad anders dan kan het niet gespeeld.

Persoon 1: nee een x-box is een druk op de knop en dat ding staat aan dus in die hoedanigheid zou het makkelijk gaan.

Persoon 2: maar hou er rekening mee die dingen zijn er niet, niet hier. Dat soort dingen.

Anneke: niet aanwezig op locaties.

Persoon 2: het wordt ook niet zomaar nahja.

Persoon 1: het zal niet zomaar aangeschaft worden. In ieder geval hier niet nee. Nahja daar zul je iets voor moeten organiseren he. En is het dan zo wil je het toegankelijk maken ja dan zul je er bij wijs van spreken in elke huis of in elke afdeling moeten gaan doen. Als iemand daarvoor speciaal naar een andere ruimte toe moet aan de andere kant van het ziekenhuis. Ja dan is de toegankelijkheid wel weer wat minder.

Anneke: dan wordt de drempel wat hoger.

Persoon 1: de ervaring leert dat mensen dat dan niet zo heel snel gaan doen.

(21:25-21:28 valt even stil)

21:28 – 23:32

Anneke: Nee oké. Zoals jullie net in het filmpje hebben gezien zit er één minigame in het spel, dit was dus Raap je Schaapje. De andere minigame was planten wateren maar die is nah ja dat was ook te zien in het filmpje niet zo duidelijk nog en het was ook nog niet helemaal ontwikkeld. Er zitten alleen statische til technieken in dus in het spel. Werken aan het bed in deze situatie. Zouden jullie ook meer minigames willen zien? Zo ja in wat voor situaties dan. Wat zouden jullie nou ja daarin terug willen zien qua tiltechnieken?

Persoon 1: nou ja wat je tegenwoordig heel veel hebt en we krijgen steeds meer te maken met een patiëntencategorie die obesitas klachten hebben. Dus daarvoor hebben veel materialen nodig: tilliften, glijzeilen en dat soort zaken. En daar zou je eigenlijk ook wat mee moeten in de huidige tijd denk ik. Dat zou je ook moeten kunnen verwerken in een game.

Anneke: dus het gebruik van hulpmiddelen bedoelt u dan?

Persoon 1: ja.

Persoon 2: hoe doen ze dat met oudere patiënten dan? Het gaat om dat je die niet breekt neem ik aan?

Persoon 1: Ja daar heb je de hulpmiddelen ook voor nodig glijzeilen en dat soort zaken want dan kun je één druk op de zeil bij wijze van spreken van onder naar boven in bed krijgen. He en met de lift met tilliften heb je waar je in kunt staan. Je hebt ook tilliften waar je in kunt hangen. Tegenwoordig heb je ook speciale liften die gebaseerd zijn op mensen die overgewicht hebben en dat soort dingen dus. Je ziet in de praktijk wel dat die dingen niet altijd op juiste manier gebruikt worden of gehanteerd worden. En daar zou je uiteindelijk ook wat mee moeten doen. Want dan sta je in een badkamer en dan op een gegeven moment nog even net dat knopje daaronder zo en ja dan heb je nog niet een goede houding voor je eigen rug. En nou ja dat zijn dus wel dingen daar moet je iemand attent op maken denk ik.

Anneke: Dus dat zou u dan wel graag terug willen zien?

Persoon 1: Ja.

Anneke: Heeft u daar nog aanvullingen op?

Persoon 2: Nee ik weet eigenlijk niks van til technieken, dus ik vind het moeilijk daar iets over te zeggen.

Anneke: We hebben het al een beetje gehad over het uiterlijk van het spelletje raap je schaapje. Kunt u misschien nog wat zeggen over het inhoudelijke deel qua tiltechnieken dat jullie daar nog in missen of graag terug zouden willen zien in de game?

Met opmerkingen [aj17]: Gebruikersgemak.

Met opmerkingen [aj18]: Transfer hulpmiddelen.

Met opmerkingen [aj19]: Gebruik hulpmiddelen.

Met opmerkingen [aj20]: Houdingen.

Persoon 1: Hoe bedoel je dat?

Anneke: Nou er zit nu alleen één statische tiltechniek in het spel, zou u meerdere technieken terug willen zien in het gehele spel of meer per minigame? Wat denkt u dat haalbaar en leerbaar zou zijn?

Persoon 1: Wil je de game interessant maken dan zou je meer dan één handeling moeten aanbieden. Anneke: In het gehele spel bedoeld u?

Persoon 1: Ja, misschien zou je in het begin van het spel een aantal basisvaardigheden kunnen aanleren, dit vind ik bijvoorbeeld een basisvaardigheid. Zoals bijvoorbeeld door je knieën gaan en dat soort vaardigheden zal ook een basisvaardigheid zijn. Op een gegeven moment moet daar een moeilijkheidsgraad in komen waarin je dus bepaald tiltechnieken moet combineren. En misschien zelfs moet combineren met glijzijen of andere hulpmiddelen. In mijn beleving zal daar een opbouw in moeten zijn. Zodat je uiteindelijk meerdere dingen moet combineren.

Anneke: Ja oké.

Persoon 1: Als ik naast het bed met open of gesloten benen sta te werken dan zit daar net weer wat verschil in zeg maar. En als je zulke dingen goed wilt oefenen moet je die terug laten komen in de game.

Anneke: Dus dat zou u er wel in verwerkt willen zien?

Persoon 1: Ja in mijn beleving zou dat wel leuk zijn. Omdat je zegt al je een houding dan zeg maar niet goed staat je daar direct feedback op krijgt. Als je met je benen gesloten staat krijg je daar direct feedback op omdat je met open houding en benen moet staan, bij wijze van spreken. Op die manier zodat je interactie krijgt.

Anneke: Ja dus meer interactie in het spel en feedback krijgen op de handelingen die je doet.

Persoon 1: Ja. Er is ook zo'n spel die ontwikkeld is voor medicatie (26:28 – 25:35 Persoon 2 kucht, valt even stil.)

Persoon 1: Hoe heet dat spel ook al weer, in ieder geval een serious game gebaseerd op geneesmiddelen die in de gezondheidszorg van belang zijn. Hier moet je bepaalde levels in halen Dat is in een ziekenhuisgebouw, je start op de begaande grond en je moet uiteindelijk samen met je patiënt op de zesde of vijfde etage komen ofzo geloof ik. Daar heb je een moeilijkheidsgraad in want het wordt telkens moeilijker en lastiger. Nouja eh zo iets zou je in deze game ook goed kunnen bouwen.

Anneke: Nou dus u wilt toch meer een competitie idee, nouja het is niet echt een competitie.

Persoon 1: Meer een individuele competitie dan uiteindelijk.

Anneke: Meer eh..

Persoon 1: Meer uitdaging er in.

Anneke: Oké.

Persoon 1: Ja.

Anneke: Heeft u daar ook nog aanvullingen over?

Persoon 2: Nee volgens mij niet.

Anneke: Ik wou nu graag vragen naar de ervaring over richtlijnen en trainingen. Jullie werken daar denk ik niet echt mee, met de richtlijnen en trainingen omdat jullie niet direct in de zorg zitten qua aan het bed werken. Mijn vragen gingen over wat u van de gebruiksvriendelijkheid vind van deze richtlijnen en of u ze werkbaar vind in de praktijk. Maar dit is denk ik wel moeilijk om daar nu antwoord op te geven.

Persoon 1: Uhm dat is lastig, ja.

Anneke: Uhm ik wou deze richtlijnen graag vergelijken met de serious game die jullie net hebben gezien. Dit is dus een vergelijking tussen traditionele lesmethoden en de serious game die dan dus wordt verbeeld op het scherm.

Persoon 1: Traditionele lesmethoden zijn hier inderdaad dus ook met behulp van..

Persoon 2: Trainingen.

Persoon 1: Ja een stukje theorie wat je dan krijgt en een stukje praktijk en in de praktijk wordt dan ook, door eigenlijk de Arbo coaches van de afdelingen zelf gedaan. Die zijn uiteindelijk weer opgeleid met enige regelmaat door de fysiotherapeuten van de instelling. Hé daar krijgen ze dan uiteindelijk

Met opmerkingen [aj21]: Meerdere handelingen.

Met opmerkingen [aj22]: Basisvaardigheden

Met opmerkingen [aj23]: Uitdaging spel.

Met opmerkingen [aj24]: Verschillende houdingen.

Met opmerkingen [aj25]: Feedback op houding.

Met opmerkingen [aj26]: Moeilijkheidsgraad

training voor. Ze gaan naar de gezond en zeker dagen en dat soort zaken daar krijgen ze de nieuwste tips en trucs. Daarin maken we ook gebruik van e-learning modules die op de site van gezond en zeker staan, die zijn gewoon toegankelijk en gratis. En die Arbo coaches zorgen ervoor dat mensen op de afdeling voor een deel vaardig blijven. En als ik dan kijk naar de hulpmiddelen hebben we daar voor Arjo, Arjo doet hier een aantal trainingen in huis voor alle diverse afdelingen. Elke afdeling heeft twee keer per jaar een deskundigheid dag, op één van beide dagen komt Arjo dan dus ook om in samenspraak met de Arbo coach uitleg te geven en te oefenen.

Anneke: Hoe vaak of hoeveel keer per jaar moeten medewerkers zich laten scholen? In die zin in tiltechnieken?

Persoon 1: Eén keer per jaar tijdens deskundigheid dag wordt daar aandacht aan besteed. Soms zegt zij we doen een e-learning module maar soms kan het zijn dat er praktisch wordt geoefend. Maar ze krijgen in ieder geval elk jaar een herinnering of worden ze daaraan herinnerd. Het praktisch deel moet één keer per drie jaar in ieder geval getoetst worden.

Anneke: Dus als ik het goed begrijp is het verplicht dat er in ieder geval één keer per drie jaar getoetst wordt op tilvaardigheden. En dan één keer per jaar is de mogelijkheid om terug te kijken of herinnerd te worden aan deze vaardigheden.

Persoon 1: Ja. Het herinnerd worden kan soms simpel door het volgen van een e-learning module van een half uur maar ook door een presentatie van een Arbo coach tot en met even de tillift of glijzijs erbij pakken tien minuutjes.

Anneke: De duur van deze herinneringen momenten lopen uiteen zoals u zegt van een halfuur tot tien minuten.

Persoon 1: Ja dat klopt. Ook zie je wel verschil tussen de Arbo coaches per afdeling. De ene coach doet het tijdens de werkbespreking en pakt het glijzijs erbij en neemt een halfuur de tijd ervoor als er tijd over is.

Anneke: Het verschilt dus ook per afdeling en Arbo coach.

Persoon 1: Ja per coach maar ook verschilt het per afdeling de ene is hectischer als de ander en hoe bevlogen en betrokken de Arbo coach hierbij is.

Anneke: Dus vooral deels op eigen initiatief?

Persoon 1: Deels.

Persoon 2: Er zijn ook wel dingen vereist.

Persoon 1: Ja sommige dingen moeten gewoon vanuit wet en regelgeving. En dingen zijn ook op eigen initiatief omdat je daar betrokken bij bent. Toetsing één keer per drie jaar dat moet en één keer per jaar deskundigheidsbevordering dat moet ook. Daarnaast en daaromheen gebeuren ook dingen op eigen initiatief.

Anneke: Oké duidelijk.

Persoon 1: Ja heb ik zowat een helder en duidelijk beeld neer gezet?

Anneke: Ja zakeer. Dan wou ik nu proberen om de iLift te vergelijken met reguliere trainingen en protocollen. Voor jullie is het misschien wel lastig omdat jullie niet werken met de richtlijnen. Ik vraag me af of u ook overeenkomsten ziet met trainingen en het spel wanneer u het spel zo bekijkt?

Persoon 2: Van wat ik zo hoor, ik weet wel wat over opleiden, is dat de reguliere trainingen me zeer gedegen in de oren klinken en doorlopen. Je kunt inspelen op die onderdelen waar op dat moment behoefte aan is en inspelen op zwakke punten. Wanneer er misschien zelfs op dat moment nieuwe ontwikkelingen, stuk materiaal of techniek is dat in een training behandeld wordt. Met zo'n game ja ik weet niet of het de bedoeling is dat dat de hele training gaat vervangen. Maar wat ik nu zo zie is dat nog helemaal niet mogelijk, want de game is nog niet goed genoeg.

Anneke: Nee dat klopt.

Persoon 2: Ik zie het nu meer als erbij voor bij de training of oprisser.

Persoon 1: Meer als aanvulling op trainingen.

Persoon 2: Ja, ik weet niet of het echt de bedoeling is dat het de degelijke aanpak gaat veranderen dan vereist dat nogal wat van e-learning of de e-module waar dat in zit want alleen met een game ben je er dan denk ik nog niet. En bovendien moet zo'n game ook heel dynamisch in elkaar zitten zodat je dermate aangepast kan worden zodat er weer nieuwe tiltechnieken in verwerkt kunnen

Met opmerkingen [aj27]: Huidige trainingen flexibel.

Met opmerkingen [aj28]: Game nog onvolledig.

Met opmerkingen [aj29]: Game als oprisser

Met opmerkingen [aj30]: Game als aanvulling

worden. Wanneer er een nieuwe techniek vereist wordt.

Persoon 1: Zo zie ik het ook, ik zie het meer als aanvulling op dan vervanging van. Wellicht dat je kan zeggen dat er drie uur praktische training is en verkort naar twee uur bij wijze van spreken maar ik denk niet dat de hele praktische training eruit gehaald kan worden.

(32:30 - 32:58 Valt even stil wordt chocolaatje uitgedeeld)

Anneke: In vergelijking met reguliere trainingen, dat hebben jullie ook al een beetje benoemd, zien jullie dan ook dingen die nog ontbreken in het spel? Jullie benoemden bijvoorbeeld instructies. In literatuur wordt bijvoorbeeld veel omschreven dat het hebben van een instructeur handig is bij zo'n game.

Persoon 1: Dat is de feedback die je uiteindelijk krijgt, daarom vroeg ik ook of het mogelijk is om bijwijzen van spreken in een groep van 100 te gaan trainen. Dan kun je daar een trainer op zetten of noem maar op en die kan iedereen rechtstreeks van feedback voorzien. Je zou heel veel dingen kunnen doen met een webcam of skype. Als jij daar bezig bent en ik zie jou daaronder in beeld kan ik je attenderen op het feit dat je niet goed staat of je hebt de verkeerde houding. Maar ook wanneer je in de game heel veel in de rode categorie scoort. Dat is de feedback waar je het uiteindelijk weer van moet leren. En dat ontbreekt nog in deze game, zeg maar.

Persoon 2: Ja.

Anneke: Zijn er verder nog dingen die jullie missen in de game in vergelijking met de trainingen?

Persoon 2: Nouja het ondand denk ik, het meeste hebben we ook al gezegd, de game is nog niet dynamisch genoeg. Er zit nog niet genoeg in denk ik om te kiezen, zo van ik moet vandaag moet ik dit deel werken of dat wil ik nog eens oefenen.

Anneke: Zou u dan ook, nu moet je met echt met Emily de naam van het personage van het spel, die zweeft door het spel naar de minigames. Zou u ook willen dat u kon kiezen op een scherm zo van: O, vandaag wil ik raap je schaapje doen want ik wil mijn til technieken aan het bed oefenen. Of ik wil vandaag juist bijvoorbeeld de glijzijl techniek oefenen. Dat er een soort keuzemenu ontstaat in plaats van dat je er eer naar toe moet zweven?

Persoon 1: Ja.

Persoon 2: Ja dat zweven is misschien wel één leuk, maar denk dat je het wel snel en doelgericht moet worden op een gegeven moment.

Anneke: Dus doelgericht kiezen?

Persoon 2: Ja.

Persoon 1: Leertrajecten worden tegenwoordig steeds meer op maat gemaakt. Ik moet eigenlijk iets kunnen doen wat ik op dat moment nodig heb. Als ik in een lijfelijke training zit dan heb ik een situatieschets of ik heb iets meegemaakt, dan kan ik mijn trainer vragen hebben we daar zo nog even tijd voor? Want het ging in die situatie fout of het schoot mij toen in de rug dus ik heb iets niet goed gedaan. En dat mis ik bijvoorbeeld nog echt in deze game. Ik kan nu niet iets specifiek erbij pakken om mijn rugklachten te voorkomen in een specifieke situatie.

Anneke: Dan waren dit in ieder geval mijn vragen, dus dan gaan we nu verder met het stukje van Harmke.

35:57

Harmke: Heel veel van mijn vragen heeft u al beantwoord.

Anneke: Ja het loopt toch wel wat meer in elkaar over denk ik.

Harmke: Ja het loopt inderdaad veel in elkaar over, ik had toch nog een aantal vragen die belangrijk zijn voor de implementatie. U heeft al goed aangegeven wat u nog mist en meer zou willen zien. In het begin gaf u aan dat u al eerder van de serious game had gehoord?

Persoon 2: Ja klopt.

Harmke: Heeft u ook al eens een serious game gespeeld?

Persoon 2: Nee.

Harmke: Dus alleen van de term gehoord?

Met opmerkingen [aj31]: Flexibiliteit

Met opmerkingen [aj32]: Game als aanvulling.

Met opmerkingen [aj33]: Instructeur

Met opmerkingen [aj34]: Instructeur

Met opmerkingen [aj35]: Geen keuze menu

Met opmerkingen [aj36]: Niet doelgericht.

Met opmerkingen [aj37]: doelgericht kiezen.

Met opmerkingen [aj38]: Doelgericht kiezen.

wel.

Anneke: Denkt u dan dat wanneer het spel in de bijvoorbeeld de koffiekamer staat het dan gespeeld gaat worden?

Persoon 2: Zou kunnen als ie leuk genoeg is.

Anneke: Het moet wel interessant zijn?

Persoon 2: Ja.

Persoon 1: Ja. En het hangt er ook vanaf ga ik dan inloggen in mijn eigen omgeving of in een centrale omgeving. Want uiteindelijk zou ik het mooi vinden dat.

Persoon 2: Ja hoe noem je dat beland ik in een sandpit of soort zandbak.

Persoon 1: Ja ik zou het uiteindelijk mooi vinden als ik hem doe dat ik hem dan in mijn eigen kwaliteitspaspoort terugzien. Dat ik hem gedaan heb als een soort bewijsmateriaal voor mij als medewerker.

Anneke: Dus u zou het wel graag persoonlijk willen zien?

Persoon 1: Ja. En uiteindelijk zou het ook mooi zijn, tenminste ik denk dat dat goed is, om daar een stukje competitie strijd in te doen. Op elke afdeling een groot beeldscherm en daar een soort van monitor in hangen met van die afdeling is zo ver met het spel en die is zover met het spel dat je op die manier een soort strijd krijgt. Dat medewerkers denken ik ga vanavond nog even of ik ga straks ook nog even. Dat zie je ook bij een nieuwe module die dan in het kader van inspectie binnen nu en zoveel tijd erdoor heen gejaast worden om het zo maar te noemen. Dan worden daar ook een soort van prijzen aan uitgegeven, in de zin van welke afdeling als eerste 100% score heeft krijgen een oranjeboek bijwijzen van spreken. Dan zie je dat er binnen een week al de eerste afdelingen 100% score opleveren. Dus daar zie je dan ook een beetje die strijd in. Een gezonde spanning en gezonde strijd denk ik. Het hangt er wel vanaf hoe je hem weg zet maar.

Anneke: Maar dit werkt wel binnen Tjongerschans zo te horen.

Persoon 1: Ja.

Harmke: Dit deel gaat ook over de prestatie gerichtheid, wanneer er iets van af hangt gaan meer mensen het doen. Als je er iets voor terug krijgt heeft u wel het idee dat mensen sneller mee doen?

Persoon 1: Ja niet eens op individuele basis maar ook als afdeling iets kunnen krijgen bijvoorbeeld.

Harmke: Laatste vraag van mijn kant, dit heeft u ook al wat benoemd. Als u een serious game zou willen implementeren wat acht u dan nog nodig? U vertelde al een goed instructie filmpje en iemand die het spel begeleid.

Persoon 2: Alle techniek. Die is er niet, tijd is ook heel belangrijk hoe zet je dit soort dingen weg onder werktijd.

Harmke: De cinekt moet aangeschaft worden natuurlijk en er moet ruimte zijn noemde u eerder al.

Persoon 1: Ja de randvoorwaarden noemde ik al je zult niet genoeg hebben aan één Xbox. Er zullen meerder Xboxen moeten zijn.

Persoon 2: Ja en die wordt natuurlijk niet aangeschaft voor één game, dus dan zullen er al meerder in moeten zitten. Of een hele Range in moeten zitten aan dingen die gebruikt kunnen worden.

Harmke: Denkt u dat het dan wel aangeschaft zal worden?

Persoon 2: Ja.

Persoon 1: Misschien zou je constructies kunnen bedenken dat je hem kunt huren, leasen of een roulatiesysteem binnen Friesland kunt doen. Of binnen deelnemende zorgpartners. Dan zijn er eventueel, maar dit is een praktische invulling, wel mogelijkheden denk ik. En hoe zit het dan met welke ruimte, want die moet je dan beschikbaar stellen en is deze dan dag en nacht toegankelijk. Of moeten er sleutels voor opgehaald worden. En stel ik zit in de nachtdienst hoe kom ik er dan in? Hoe zit het met de gevoeligheid qua diefstal? Dat soort zaken. Moet ik ook bijvoorbeeld aftekenen als ik hem heb gebruikt? Stel jij komt na mij en hij doet het niet meer, heb ik hem dan kapot gemaakt of heb jij dat gedaan?

Persoon 2: Wij hadden dat waar ik eerder gewerkt heb op de universiteit, hadden we een opname studio, als docenten het wilden konden ze hun lessen opnemen zodat ze deze op website beschikbaar waren. En er was altijd wel wat, de boel zat vast of was geblokkeerd. Je moet echt het beheer goed geregeld hebben.

Met opmerkingen [aj41]: Persoonlijk profiel.

Met opmerkingen [aj42]: Persoonlijk profiel

Persoon 1: Klopt en ligt het beheer dan bij de ICT of ..

Persoon 2: Ja en dat was dus niet zo.

Persoon 1: En het uiteindelijke onderhoud

Persoon 2: Zijn er dingen weg.

Persoon 1: Zo'n kineckt zit met een draadje vast aan de Xbox plug het draadje eruit en neem hem mee naar huis want ik heb nog geen kineckt. Dan is het dag 99 euro.

Persoon 2: Ja.

Harmke: Had u verder nog dingen die u kwijt wil? Wilt u nog wat vertellen over de game of vragen over de game of vragen aan ons?

Persoon 2: Nee, ik vind de ontwikkeling natuurlijk wel altijd erg interessant van games. En wat met kan. Maar verder heb ik op dit moment niet meer.

Persoon 1: Nogmaals het is een klein groepje gehad, het is in de meivakantie en op vrij korte termijn georganiseerd in verband met deadlines. Ik ben benieuwd wat jullie gedachten gang is, nu zijn jullie zo met een klaar, voorlopige voorstel ingediend en dergelijke, deze wordt goed gekeurd en wat dan? Hoe moet ik et voor me zien?

Harmke: Bedoeld u de resultaten?

Persoon 1: Ja want jullie moeten ook een presentatie geven las ik ergens?

Harmke: Degen die heeft deel genomen aan het onderzoek, alle organisaties, zullen een uitnodiging van ons krijgen. De presnatie kan ook op locatie worden gegeven maar wordt sowieso op de NHL gegeven. Hier zullen alle resultaten worden besproken. De deelnemers krijgen ook een uitwerking van de resultaten en dit rapport mogen jullie inzien. De Tjongerschans zal ook benoemd worden in het verslag en u kunt alle data ontvangen die u wil doorlezen.

Persoon 1: Oké. Waarschijnlijk komt er na jullie traject weer een vervolg studie.

Harmke: Tjongerschans deed eerst niet mee aan dit onderzoek maar in onze aanbevelingen zullen wij ook verwerken en aan de opdrachtgevers doorgeven dat jullie ook graag weer benaderd worden bij verdere onderzoekstraject.

Persoon 1: Ja.

Harmke: De contact gegevens worden door gegeven zodat jullie betrokken blijven. Dan zal de opdracht geven contact met u gaan zoeken omdat u deel heeft genomen, dus de opdracht gever zal vast willen vragen of u verder deel wilt nemen aan dit onderzoek bij de verder ontwikkeling van de game.

Persoon 1: Ja.

Harmke: Zodat u betrokken blijft in de ontwikkeling van de game zodat die uiteindelijk voldoet aan de kwaliteitseisen.

Persoon 1: Daar was ik uiteindelijk wel benieuwd naar natuurlijk.

Harmke: Op dit moment is er een plan voor drie jaar.

Persoon 2: Oké.

Harmke: Dus er zullen nog ongeveer vijf groepen van één of twee studenten bezig gaan met deze serious game. En ondertussen is er ook een groep van communicatie.

Anneke: Groep CMD studenten.

Harmke: Die hebben ook overleg met de opdrachtgever en ons, die zijn bezig met de game. Wij zijn bezig met de inhoud, we hebben niet zo veel verstand van techniek en dat spelen we door naar hun. Zij krijgen ons verslag te zien en kunne het spel verder ontwikkelen. De dingen die u nu gezegd heeft zullen mee genomen worden in de ontwikkeling van de game.

Anneke: Ja zij kunnen bijvoorbeeld dat van het glijzijl toevoegen of de tillift. Of dat het spel dus echter of realistischer wordt vormgegeven. Dat je meer in de realiteit bent in plaats van in een fantasiewereld dat zou allemaal mee genomen kunnen worden in het verder ontwikkelen.

Persoon 1: Daar ben ik dan wel benieuwd naar wat er uiteindelijk van wordt, wat is dan de uiteindelijke uitkomst.

Harmke: Als u aangeeft dat u op de hoogte wilt worden gehouden dan geven we dat door aan de opdrachtgever. En ook de resultaten kunnen we door spelen.

Anneke: Dan blijven jullie inderdaad betrokken.

Persoon 1: Wellicht zou het in de toekomst mogelijk zijn dat er een select groepje is binnen in huis met verschillende categorie mensen die zeggen nou laten we eens een keer proefdraaien.

Persoon 2: Je hebt ook wel games, nouja dat zijn meer e-learning modules denk ik, waarbij je de juiste houdingen ook gewoon opneemt. Dat je die kan zien en kan na doen bijvoorbeeld in de serious game. Dat er dan gezegd wordt ja dit is de goede houding, dan ga je niet gelijk de game in maar dat is dan meer oefenen. Meer een basis daarachter.

Persoon 1: Als er een vervolg is hebben wij daar ook voor een deel input in, onze collega Gezina Sloots bijvoorbeeld is heel veel bezig met ontwikkelen van nieuwe e-learning modules maar ook nieuwe technieken daarin verwerken. Zij zou dit ook als aanvulling kunnen zien of kunnen gebruiken. Wellicht kan zij nog op een andere manier een input leveren. Prima.

Harmke: Wij willen jullie heel erg bedanken voor jullie tijd.

Anneke: Ja ontzettend bedankt.

(49:10-49:23 **Afsluiten**)

Met opmerkingen [aj43]:

Bijlage XV Transcript Interview 2.

Interview 2.

Datum: 11 mei 2016

Locatie: Dunantflat Noorderbreedte Tijd: 13:00 tot 14:00

Aanwezige respondenten:

Persoon 3

Leeftijd: 34 jaar

Geslacht: Man

Hoelang werkzaam bij organisatie: <1 jaar

Huidige functie: projectleider E-learning

(00:00 – 00:09 Voice recorder wordt aangezet)

Anneke: Oké. Nou welkom bij dit gesprek.

Persoon 3: Dankjewel.

Anneke: Interview. Eh als het goed is heeft u de informatie ontvangen via de mail.

Persoon 3: Ja.

Anneke: Heeft u het filmpje ook bekeken van de iLift?

Persoon 3: Ja.

Anneke: Oké, en wat was u eh eerste reactie daarop?

Persoon 3: Nou het ziet er mooi uit ehm, hé mooie, mooie vormgeving dat is de eerste reactie. En daarnaast ben ik heel erg geïnteresseerd van nou om het zelf een keer hé ehm te proberen.

Anneke: Dus dat lijkt u wel leuk om het zelf eens te doen?

Persoon 3: Ja.

Anneke: Oké. Ehm. Kunt u wat meer vertellen misschien over de indruk die u van het spelletje kreeg?

Persoon 3: Nou het ziet er professioneel uit, dat ehm, je kan zien dat er aandacht aan is besteed.

Ehm de ja de hoe zeg je dat het uhm onderwerp misschien zelf is misschien voor het verplegend personeel misschien nog wel wat op zich wel herkenbaar maar misschien de vorm nog niet helemaal waarin het wordt aangeboden.

Anneke: Ja.

Persoon 3: Ehm, ik zit even te denken wat ik daar nog meer over kan zeggen. Nee ik denk dat dat wel de eerste indrukken zijn.

Anneke: Wat bedoeld u precies met de vorm?

Persoon 3: Nou ik denk dat mensen in de zorg die willen graag iets eh zien wat relevant.. Of ja relevant dat klinkt misschien wat ja dat klinkt negatief maar iets wat misschien wat dichterbij hun eigen beroepspraktijk staat. Wat ja ja wat wat meer herkenbaar is, los van het mechanisme natuurlijk wat er achter zit ehm misschien dat daar nog wat in verbeterd zou kunnen worden.

Anneke: Dus ja, u zou het meer bijvoorbeeld in een zorgomgeving willen zien?

Persoon 3: Nou daar zou het misschien passender zijn ja, ja.

Anneke: En eh u vertelde al een beetje wat u vond van de uitstraling, het zag er wel leuk uit zo op het eerste gezicht.

Persoon 3: Ja professioneel.

Anneke: Professioneel. Kunt u daar nog wat meer over vertellen? Dingen dus te verbeteren zijn of?

Persoon 3: Hé wat ik zeg de setting daar zou misschien nog naar gekeken kunnen worden ehm maar verder ik ben natuurlijk geen hé game expert natuurlijk. Maar het ziet er wel uit als een echt spel, hé het is niet een eendimensionaal eh pelletje als het ware geen ja eh schaakspelletje, dat ziet er goed uit wat dat betreft. Ja. En daaraan kan je dus zien dat het professioneel is opgezet hé en gemaakt.

Anneke: Ja.

Persoon 3: Ja.

Met opmerkingen [aj1]: Uiterlijk.

Met opmerkingen [aj2]: Uiterlijk

Met opmerkingen [aj3]: Niet herkenbaar

Met opmerkingen [aj4]: Realistischer

Met opmerkingen [aj5]: Uiterlijk

Anneke: En als u het filmpje zo bekijkt, komen uw verwachtingen dan ook uit? Wat u van het spel heeft?

Persoon 3: Nou eh ik had natuurlijk al ik had al wat een beeld gekregen hé. Ook doordat ik met de lector ook contact had gehad, dat komt wel met elkaar overeen. Ja.

Anneke: Oké. Goed. Ehm kunt u ook iets vertellen over de gebruiksvriendelijkheid, wat verwacht u daarvan?

Persoon 3: Nou dat vond ik lastig in te schatten alleen op basis van een eh van een eh een film hé..

Anneke: Ja

Persoon 3: Van beelden omdat je het nog niet zelf hebt gedaan hé. Dus gebruikersgemak vind ik lastig om daar echt wat zinnigs van te zeggen.

Anneke: Ja, bijvoorbeeld ehm zijn er ook dingen dat u eh van waarde schat zeg maar wanneer u zo'n spelletje zou willen spelen, qua gebruikersgemak? Dus neem bijvoorbeeld je start het spel op zweef je door het spelletje heen naar en minigame ziet u daar nog?...

Persoon 3: Nou dat heeft natuurlijk wel met die setting te maken waarbinnen het spel geplaatst is hoort ook een beetje bij het hé ja idee. Hé van hoe het spel is vormgegeven. Op zich heeft dat ik weet niet of dat heel veel invloed heeft op het gebruikersgemak. Ik denk dat het wel belangrijk is, is dat je wel direct misschien sneller zo'n spel kunt gaan spelen. Hé over dat intro's had jullie lector geloof ik ook wel wat ideeën over, hé je wil eigenlijk gewoon direct kunnen iets kunnen spelen. Dat is ook wel van deze tijd, op het moment dat je iets nodig hebt wil je het ook gewoon direct kunnen gaan doen en niet eerst allerlei filmpjes moeten door moeten gaan om daar uiteindelijk uit te moeten komen.

Anneke: Hmm dus als ik u dan goed begrijp wilt u gerichter zou u gerichter willen kunnen kiezen op wat op dat moment nodig is?

Persoon 3: Ja dat je het gewoon snel ook krijgt.

Anneke: Ja oké. Dat is duidelijk. We hebben het al even gehad over het uiterlijk van het spel. En wat u ook graag anders wil zien, dus die vraag kan ik over slaan.

Persoon 3: Oké.

Anneke: Ehm dan zit er, er zit nu op het moment nog één mini game in het spel de minigame Raap je schaapje, dat is dus het schapen vangen. Het andere spel zit ook in het filmpje, planten wateren. Dat spel is echt nog eh niet klaar. Raap je schaapje is wel klaar in die zin. En naja, wat is uw indruk daarvan, van dat spelletje?

Persoon 3: Nou ik denk dat...

Anneke: Dat is waarschijnlijk wel overeenkomend met wat u net heeft verteld

Persoon 3: Dat sluit daar dus hé wel op aan.

Anneke: Inderdaad.

Persoon 3: Ja als het ook gaat over de setting van zo'n spel en de vormgeving, ja dat is natuurlijk ehm ik denk dat je ook moet kijken naar he wat is de doelgroep. Als je het uiteindelijk voor verpleegkundigen bijvoorbeeld wilt gebruiken hé ehm die zullen misschien eerder denken van wat is dit? Waarom schapen gaan rapen? Waarom als ik het verkeerd doe dan hé gaat het mis, terwijl voor mij jullie ook weleens eerder hebben aangegeven dat het ook om bewoners zou kunnen gaan. Van hé hoe beweeg je?

Anneke: Ja.

Persoon 3: Die zouden het bijvoorbeeld eerder aanspreken denk ik.

Anneke: Oké, oké goed. Ehm de tiltechniek die nu alleen nog in het spelletje zit zijn eh is een statische tiltechniek, werken aan het bed, dichtbij je lichaam werken en dat soort zaken. Denkt u dat

Met opmerkingen [aj6]: Verwachting

Met opmerkingen [aj7]: Moelijk

Met opmerkingen [aj8]: Vormgeven

Met opmerkingen [aj9]: Introductie

Met opmerkingen [aj10]: Vraaggericht

Met opmerkingen [aj11]: Gericht kiezen

Met opmerkingen [aj12]: Vormgeving

er ook nog meerdere tiltechnieken in het spel ingevoegd zouden moeten of kunnen worden?

Persoon 3: Dat vind ik lastig om daar wat over te zeggen, ik ben natuurlijk ik kom natuurlijk niet uit de zorg.

Anneke: Nee.

Persoon 3: Dus dat vind ik heel moeilijk om daar wat over te zeggen. Dus daar kan ik geen zinnig antwoord op geven.

Anneke: Oké, nou dan laten we die vraag achterwege. Ik wou een aantal vragen stellen over richtlijnen, ik weet niet of u ook daar dan eh.. Naja ik heb ze wel naar u opgestuurd, ik weet niet of u daar eh..

Persoon 3: Ik heb ze doorgenomen maar

Anneke: Maar nogmaals...

Persoon 3: Maar dat is ja dat is het is dan wel een beetje jammer voor de vraag natuurlijk maar ik eh ben, ik ben geen zorg eh inhoudsdeskundige. Dus

Anneke: Nee.

Persoon 3: Dus dat is lastig.

Anneke: Nee

(5:59-6:08 Stilte, Anneke kijkt even naar de vragen)

Anneke: Ik wou dan een soort vergelijking maken met de traditionele, de traditionele lesmethoden die dan nu hé worden aangeboden. Dus het geven van trainingen, e-learning modules volgen, in vergelijking dan met zo'n serious game. Als u daar een voorstelling van probeert te maken, denkt u dat, dan dat het ehm, dat u dan veel ehm ja verschillen ziet in manier van leren? Is een serious game bijvoorbeeld aantrekkelijker of juist niet?

Persoon 3: Ja.

Anneke: Wat denkt u daarbij?

Persoon 3: Ik denk uiteindelijk dat het zeker aantrekkelijker is. Serious gaming staat natuurlijk nog wel heel erg in de kinderschoenen hé van wat zijn de effecten van zo'n spel en korte en lange termijn. Eh ik denk dat het sowieso leuker is dan het gene wat nu wordt aangeboden voor mensen. Hé als je ziet wat wij nu in het Friese leerplein hebben staan eeh en wat er mee in de praktijk wordt gedaan is dit natuurlijk een veel leukere manier. Hé omdat er ook een competitie element in het spel zit. Toch? Dat heb ik goed gezien hé? Ja.

Anneke: Ja.

Persoon 3: Je hebt een profiel.

Anneke: Ja.

Persoon 3: Je kunt punten scoren?

Anneke: Ja je kan wel punten scoren en je ziet inderdaad nou ik heb zoveel in het groen of in het geel of in het rood gescoord.

Persoon 3: Precies.

Anneke: Het is nog niet dat je een persoonlijk profiel hebt.

Persoon 3: Nee precies maar je kunt wel in principe wel zien wat je prestaties zijn?

Anneke: Ja.

Persoon 3: In feite hé, je krijgt feedback op het moment dat het goed gaat maar ook als het verkeerd gaat en dat gebeurd op het moment zelf. Ik denk dat dat heel belangrijk is voor als jij iets wil leren, dat je directe feedback krijgt en niet aan het einde van een module ziet van hé je hebt 70% van de vragen goed beantwoord. Hé want dan kun je niet meer op het moment zelf dat je de fout maakt of iets goed doet kun je niet kijken waarom doe ik het fout of waarom doe ik het goed. Dus ik denk dat dat wel de kracht is van een serious game, dat dat, dat je dat direct krijgt. Dat je het ervaart maar

Met opmerkingen [aj13]: Tiltechnieken

Met opmerkingen [aj14]: Inhoud game

Met opmerkingen [aj15]: Aantrekkelijk

Met opmerkingen [aj16]: Aantrekkelijk

Met opmerkingen [aj17]: Aantrekkelijk

Met opmerkingen [aj18]: Feedback

Met opmerkingen [aj19]: Directe feedback

dat je ook hé direct die feedback er in terug krijgt.

Anneke: Dat je direct feedback erop krijgt.

Persoon 3: Ja.

Anneke: Oké.

(8:07-08:11 Stilte.)

Persoon 3: Ik weet trouwens niet of ze er beter van gaan tillen.

Anneke: Oké.

Persoon 3: Dat weet ik niet wat dat is volgens mij heel moeilijk, ik denk dat dat heel moeilijk te meten is. Hé hoe meet je of iemand daadwerkelijk beter gaat tillen? Dan moet je hé dan moet je een controlegroep hebben als het ware en een groep die het spel doet. En dan kijken van wie maakt bij wijze, wie maakt bijwizen van spreken de meeste ehm tilfouten ofzo. Of hoe ehm hoe hoog is het ziekteverzuim na een halfjaar, bij de groep hé als het gaat om dat soort klachten.

Anneke: Ja.

Persoon 3: Daar moet je ehm volgens mij is dat heel moeilijk te meten. Dus je moet ehm volgens mij zijn het eerder kwalitatieve gegevens op basis van een gesprek met iemand dat je kan achterhalen van nou wat vind je nou prettiger om te leren, via een game, via een e-learning module of van een klassikale training of combinaties van.

Anneke: U denkt dat het ook wel persoonlijk is als ik u zo hoor?

Persoon 3: Ja. Ik denk dat het mee speelt en de één leert liever van papier hé dat zijn die oude, zijn een beetje clichés maar het is vaak wel zo dat de ander liever een filmpje kijkt en weer een ander die doet eerst en die denkt daarna terwijl de andere eerst denkt en daarna pas doet. En zo heeft iedereen toch weer zijn eigen manier van leren. Dus het is wel een mooie aanvulling op het gene dat er is.

Anneke: Ja, dat is denk ik ook wel zo. Verwacht u dat eh, nouja zo'n spel als de iLift, zo'n serious game vervangen kan worden voor een reguliere training dan?

Persoon 3: Nou ik zie het eerder als een aanvulling. Ik weet niet of het het helemaal gaat vervangen het ehm hangt er ook vanaf hoe het spel zich verder ontwikkeld natuurlijk, welke mogelijkheden er allemaal bij gaan komen. Maar ik denk dat het nu nog te vroeg is al om het al te laten vervangen daardoor.

Anneke: Ja.

Harmke: En een aanvulling, waarom ziet u het als aanvulling?

Persoon 3: Nou omdat het tegemoet komt op volgens mij de verschillende leerstijlen die mensen kunnen hebben ehm hé het is ook een som uiteindelijk he dat je verschillende leer interventies bij elkaar op, op elkaar kan zetten als het ware en dat is dan een goeie scholing geweest. Terwijl al die losstaande onderdelen soms niet altijd het rendement hebben maar als je het bij elkaar neer zet en het allemaal aanbied en het de lerende dan ook zelf kan laten bepalen van nou waar heb jij behoefte aan. Dan is waarschijnlijk het leren, het leer rendement daarvan hoger ehm doordat je verschillende manieren hebt waarin je het aanbied. Ja.

Anneke: Oké, ehm ja ik heb, dit waren verder wel mijn vragen. Ik weet niet of u verder nog aanvullingen heeft op het uiterlijk of de inhoud van de serious game?

Persoon 3: Nee. Dit wat ik al heb aangegeven.

Anneke: Goed, dan was dit mijn stukje.

10:40

Harmke: Ja, dan had ik nog een paar vragen over de werkelijke implementatie.

Met opmerkingen [aj20]: Kracht

Met opmerkingen [aj21]: Vaarigheden

Met opmerkingen [aj22]: Meten

Met opmerkingen [aj23]: Leerstijlen

Met opmerkingen [aj24]: Leerstijlen

Met opmerkingen [aj25]: Aanvulling

Met opmerkingen [aj26]: Aanvulling

Met opmerkingen [aj27]: Leerstijlen

Persoon 3: Ja.
Harmke: U heeft al aangegeven dat het een aanvulling is en niet, het niet het programma voorlopig gaat vervangen.
Persoon 3: Ja. Nou zo zie ik dat in ieder geval.
Harmke: Ja nee dat..
Persoon 3: Serious gaming in het algemeen.
Harmke: Ja. Had u eerder ook al gehoord van serious gaming? Heeft u het al eerder gebruikt?
Persoon 3: Nou ehm ik verdiep me er wel in Hé, welke ontwikkelingen zijn er op het gebied van leren, alleen serious gaming is wel zo'n dusdanig nieuw onderwerp hé in ieder geval de tijd dat het nu serieus wordt aangepakt eh dat dat heel moeilijk is om te bepalen wat zijn nou de effecten van zo'n spel. Hé het zijn vaak ook hele dure ehm middelen om te ontwikkelen. Zeker als je niet helemaal zeker weet wat het eindresultaat ervan is. Nou.
Harmke: Oké. En ehm de ICT-vaardigheden in de praktijk, iedereen gebruikt, maakt gebruik van het Friese leerplein, denkt u dat er ok voldoende kennis in de praktijk is om eh, een serious game te kunnen spelen?
Persoon 3: Dat is een gewetensvraag, want gevoelsmatig zou ik zeggen ja iedereen zou moeten kunnen omgaan met een computer in het algemeen maar ok met een serious game hé op wat voor eh console of computer hé dat dan ook wordt eh wordt gespeeld. Maar je merkt gewoon dat in de praktijk dat dat ehm mensen in de zorg heel veel moeite hebben met het goed omgaan met de computer. Dat zou je niet altijd verwachten maar dat is van jong tot oud ehm vinden een hoop vinden een hoop mensen dat lastig. Ehm.
(12 min en 08 sec)
Harmke: en wat denkt u dan dat de medewerkers nodig zouden hebben mocht de serious game toegevoegd wordt in het programma, welke factoren; iemand die het uitlegt?
(12 min en 19 sec)
Persoon 3: dat is heel belangrijk, ze moeten eigenlijk iemand hebben waar ze terecht kunnen met vragen. Maar ook iemand die dat echt kan begeleiden want de neiging bestaat vaak om te zeggen nou hier staat; heldere instructie. Ga er maar mee aan de slag. En voor een deel van de mensen in de zorg bij Noorderbreedte dan werkt dat maar voor een heel groot deel werkt dat ook niet. die denkt van ik weet het niet, ik doe het nu maar even niet. Of ik snap het niet ik zal wel dom zijn of zie wel weer iets heel ingewikkelds. Dat zijn je merkt daar wordt heel gemengd op gereageerd.
(12 min en 53 sec)
Harmke: dus als ik u zo hoor moet er een begeleider zijn die het hele traject erbij voor vragen kan. Is het dan bij de praktijk die de e-Learning module doen of een speciaal expertise team van serious game die juist dat moet vervullen die taak of?
(13 min en 09 sec)
Persoon 3: nou dat hangt ook weer van de locatie af he waar je zit. De ene locatie is de andere weer niet. We hebben verschil tussen locaties dus zou het wel per locatie verschillen hoe ze zoiets willen inrichten alleen wel duidelijk. Hele goede ondersteuning nodig als je gaat beginnen met zoiets. Je ziet dat het ook bij klassieke e-Learning modules mensen er vaak niet helemaal uitkomen. Terwijl dat voor ons heel duidelijk allemaal is heel logisch allemaal is. Maar voor mensen die aan de andere kant zitten, die het dus moeten ondergaan. Dat dat vaak niet zo is. Dus je moet daar echt waarschijnlijk iemand bij hebben die als ambassadeursrol kan vervullen he die dat ook promoot binnen de locatie en daarbij kan helpen. Dus dan heb je het daarbij over misschien een expert maar dan wel een van de medewerkers van die locatie. Daar zou ik niet iemand van buiten voor gaan aannemen of van een opleidingsafdeling. Dat moet echt wel iemand zijn die op locatie dat leuk vind en dat ook kan overdragen.
(14 min en 09 sec)
Harmke: Wie op dit moment begeleidt de werknemers bij de e-Learning modules als ze vragen hebben komt dat dan bij u?
(14 min en 16 sec)

Met opmerkingen [aj28]: Instructeur

Met opmerkingen [aj29]: Verschillende reacties

Persoon 3: ja dan komt het bij de afdeling opleidingen terecht en als het om technische dingen gaat als ik ben mijn wachtwoord kwijt, gebeurt nogal eens' dan komen ze bij onze beheerder uit en die geeft ze dan een nieuw wachtwoord maar als het gaat om technische problemen of zaken die niet kloppen in modules dan komen ze ook bij ons binnen maar dan zend ik dat door naar de auteurs die dat dus kunnen gaan aanpassen. En als het om meer beleidsmatige zaken gaat of grootschalige problemen dan komt dat weer bij mij terecht. Dus zo is het een beetje nu ingericht maar als je iets als een serious game zou willen introduceren moet je gaan kijken heb je daar dan de capaciteit voor omdat ook daarbij goed te begeleiden he. Want je wil het in een keer goed neerzetten binnen de organisatie. Was dat ook antwoord op je vraag trouwens?
(15 min en 06 sec)
Harmke: ja helemaal duidelijk (gelach op achtergrond)
U heeft het al eerder benoemd competitief, competitie in het spel zit. Denkt u dat het ook invloed heeft op het spel zelf? Dat mensen het eerder gaan spelen, sociale invloed of per individu. Dat dat mee gaat spelen als een serious game wordt geïmplementeerd?
(15 min en 27 sec)
Persoon 3: ja ik denk dat men wel gevoelig is. Hangt er ook vanaf wat er met het resultaat wordt gedaan he. Als jij het spel een paar keer niet goed doet. Bij wie wordt dat dan bekend of is het alleen voor jezelf. Ik denk dat dat heel belangrijk is als het gaat om het competitie-element. Dus wat wordt vastgelegd. Ik denk dat als het wordt gebruikt ten goede van je eigen ontwikkeling en dat het op een positieve manier wordt gebruikt. Ik denk dat dan mensen geneigd zijn omdat element er ook echt in te willen hebben, dat spel er meer doorgaan spelen maar zodra het wordt gebruikt als stok om een hond mee te slaan he wat natuurlijk ook nog wel in organisaties gebeurt. Ik denk dat mensen dan snel afhaken. Dus dan he wat doe je met de resultaten, wat doe je met de uitkomsten van z'n spel. Ik denk dat je daar ook voordat je iets gaat implementeren goed over na moet denken.
(16 min en 18 sec)
Harmke: u had al eerder een stuk verteld over het Friese leerplein dat er een kwaliteitsrapport inzit bedoeld u dan meer dat het kwaliteitsrapport dat je de serious game daarin terugvindt.
(16 min en 28 sec)
Persoon 3: nou bijvoorbeeld dat zou een mogelijkheid kunnen zijn he. En dan dus ook de vraag wat doe je met die gegevens. En voor wie zijn die gegevens inzichtelijk. In feite is alles inzichtelijk voor managers en Noorderbreedte heeft vorig jaar in het nieuws geweest juist vanwege conflicten tussen medewerkers en managers en dan moet je afvragen of managers en medewerkers op die manier tegenover elkaar wil gaan zetten he. De manager kan zien van he jij voert dat niet goed uit he dat het wordt gebruikt als een middel om iemand iets te laten doen of van iemand af te komen in het ergste geval. Voor mij moet je dat alleen maar gebruiken op een positieve manier zodat je er een leuke competitie van maakt waar eigenlijk alleen maar winnaars bij zijn, waarin je niet kan verliezen.
(17 min en 12 sec)
Harmke: wie heeft op dit moment inzage in de e-Learning modules? Nog steeds de managers?
(17 min en 16 sec)
Persoon 3: Managers, iedereen met een beheerdersrol maar ook mensen die beoordelingen doen dus op elke locatie beoordelaars dus als jij BIG handelingen moet verrichten dan zijn daar beoordelaars voor nou die zien dan ook op dat onderwerp in ieder geval jou resultaten zijn en die zetten dat er natuurlijk zelf ook in. Dus dat is inzichtelijk. En het zit via anders systemen ook nog wel op andere plekken inzichtelijk hoor maar dat zijn wel de belangrijkste groepen, opleidingsbeoordelaars, managers en coördinatoren zorg zoals het dan binnen Noorderbreedte georganiseerd. Dat zijn dan weer de rechterhanden van de locatiemanagers.
(17 min en 56 sec)
Harmke: en u heeft al wat middelen benoemd die u nodig heeft voor de serious game. Nou serious game wordt op de computer gespeeld en op dit moment met de kinect. Zijn dat soort apparaturen beschikbaar en als het gespeeld wordt wat denkt u dan dat het op één plaats moet of op meer plaatsen? Wat is u idee daarbij?
(18 min en 15 sec)

Met opmerkingen [aj30]: Competitie

Met opmerkingen [aj31]: Score bijhouden

Met opmerkingen [aj32]: Competitie

Persoon 3: nou de materiaal is niet beschikbaar denk ik. Der wordt hier weinig geïnvesteerd in computers wat dat betreft dus het is heel lastig om op een locatie veel faciliteiten neer te zetten. Een kinect ja dat zou natuurlijk kunnen . ik weet wel uit verhalen die ik hoor dat medewerkers een e-Learning module moeten maken dat doen ze dan op hun werk. Alleen de computer waarop ze dat doen staat dan op een hoe heet dat huis? Een woonkamer, waar ook de cliënten wonen en ja je kunt je afvragen of dat een constructie is waar je heel blij van wordt op het moment dat jij z’n spel gaat spelen he. Daar moet je iets anders voor regelen. Moet je andere faciliteiten voor gaan regelen en die zijn er nu niet. Als je dat zou willen doen dan zou je moet zeggen je centraliseert dat bijvoorbeeld hier in Leeuwarden op één locatie maar dan moet iedereen reizen. Ja gaat dan iemand spontaan zeggen he ik ga vanuit Kollum naar Leeuwarden of naar Terschelling naar Leeuwarden om even het spel te spelen. Denk het niet dus je moet het decentraal waarschijnlijk gaan oplossen alleen je op elke locatie de apparatuur daarvoor hebben en je ziet om een vergelijking te trekken. We hebben ook een skillslab. Misschien volgens mij hebben jullie die op de opleiding ook dat soort ruimtes. Er is naar mijn weten nu nog één skillslab op Bornia Herne. En dat is een donkere ruimte zonder ramen en dat geeft ook een beetje hoeveel daarin wordt geïnvesteerd. Dus dat moet vanuit Noorderbreedte zou dat best wel wat moeite voor worden gedaan omdat in te richten. Ja.
(19 min en 59 sec)
Harmke: om alles te regelen of?
(20 min en 1 sec)
Persoon 3: maar als de mensen met de beslissende bevoegdheden binnen Noorderbreedte dit belangrijk vinden dan denk ik dat zoiets wel valt te regelen.
(20 min en 12 sec)
Harmke: commissie beslist dan?
(20 min en 14 sec)
Persoon 3: dan gaat het via het raad van bestuur uiteindelijk die dan moet aangeven dit vinden wij zo belangrijk dit maken wij onderdeel van en dan is er meer mogelijk dan als het ergens beland in een beleidsdocument of een ander lijstje
(20 min en 30 sec)
Harmke: denkt u dat eventueel ingevoerd zou kunnen worden in de zin van dat de apparatuur wordt aangeschaft en denkt u dat er een mogelijkheid is in de instelling dat ze openstaan de organisatie?
(20 min en 45 sec)
Persoon 3 : ja ik denk dat daarvoor wel het belang van de serious gaming dus het effect van de serious game wel duidelijk. Hoe zeg je dat.. je moet heel goed duidelijk kunnen maken wat het effect is en waarom het beter is of een betere aanvulling is op datgeen wat we nu hebben en ik denk zodra je daar echt een busnisscase echt een duidelijke uitleg van wat kost het en wat levert het op in feite. Dan zou je een heel eind moeten kunnen gaan komen. Ja is dat antwoord op je vraag?
(21 min en 20 sec)
Harmke: ja nee dat is duidelijk.
(21 min en 22 sec)
Persoon 3: het is eron beetje een lastige organisatie hier.
Gelach en achtergrondgeluiden.
(21 min en 27 sec)
Harmke: nog één vraag. U had het al wat benoemd de benodigdheden maar denkt u ook dat bij elke game een instructiefilmpje nodig is of echt een draaiboek per afdeling dat ze echt kunnen lezen hoe het gebruikt moet worden dat het echt als game wordt behandeld of denkt u dat er meer?
(21 min en 44 sec)
Persoon 3: een draaiboek daar versta je onder?
(21 min en 46 sec)
Harmke: een draaiboek waar letterlijk instaat wat je ermee kan wat het doel is. Wat je ervoor nodig hebt. Echt een simpel draaiboek dat je
(21 min en 58 sec)

Persoon 3: hoe vaak lezen mensen een handleiding ergens van he? Ik lees er eigenlijk nooit eentje. Ik druk eerst op de aan knop en zie dan wat er gebeurt bij het apparaat maar dat verschilt natuurlijk ook per mens natuurlijk he. Maar ik denk als je het heel druk hebt en je denkt he ik heb even een kwartiertje pauze ik ga z’n spel spelen dan wil je dat spel gewoon gaan spelen op dat moment. En ik denk dat je niet zo heel snel z’n handleiding erbij zult gaan pakken. Misschien een hele korte instructie he die je erbij kan geven, bij wijze van spreke drie regels op een A-4tje. Hoe zet je hem aan, hoe zet je hem uit en wie bel je als er wat is bij wijze van spreke. En volgens mij zou je niet meer aan papieren instructies of geschreven instructies daarbij willen hebben.
(22 min en 40 sec)
Anneke: in het spel zou u daar dan wel bijvoorbeeld instructies, is dat dan beter?
(22 min en 44 sec)
Persoon 3: ja ik zou dan, maar dat zou ik ook heel erg beperken je merkt mensen lezen niet graag en zeker niet van beeldscherm af. Dus dan zou je haast aan een instructie in een vorm van een video moeten gaan denken he in feite ook wat jullie hebben aangeleverd van hoe. Wat je ook doet van als je er niet uitkomt kijk je even op youtube bijvoorbeeld van hoe moet ik dat ook alweer schoonmaken of hoe zit het ook alweer in elkaar. Dat je even snel kan kijken in tien/ twintig seconden van zo werkte zodat dat je dan weer verder kan. Ik denk dat daar dat mensen dat heel prettig vinden. Ik merk ook wel uit het onderzoek wat we nu ook doen binnen alle gebruikers van het Friese leerplein dat ze duidelijk de voorkeur geven aan filmpjes en video’s boven tekst. Ik denk dat dat ook heel erg past bij de mensen die wij hebben rondlopen en de tijd die ze ook hebben om iets in te doen. Ja.
(23 min en 30 sec)
Harmke: okay, van mijn kant waren dit ook vragen. Ik weet niet of u heeft of punten die u graag benoemd zou willen hebben?
(23 min en 37 sec)
Persoon 3: ik ben wel heel benieuwd naar de manier waarop de technische implementatie. Wat voor ideeën daar over dus zijn. Hoe ga je koppelingen maken met personeelsdossier als je dat zou willen he. Of Fries leerplein als online leeromgeving. Ik ben heel benieuwd hoe die link tussen dat spel in het algemeen dus en een leeromgeving in het algemeen hoe dat gemaakt kan gaan worden. Daar ben ik heel benieuwd naar. En wat daarvoor nodig is.
(24 min en 3 sec)
Harmke: ja nou deze punten geven we door, het is ook bij de andere interviews ook naar voren gekomen dat ze graag een link willen zien met de zorg en een link met het paspoort, kwaliteitspaspoort BIG registratie of hoe het in de praktijk wordt genoemd. Dus dit zullen we aankaarten en zal een link worden gelegd misschien kan de game ook wel in het programma want je laat nu ook filmpjes zien in de Friese leerplein. Dus grote kans dat het daar ook ingedaan kan worden maar dan zit je weer met de apparatuur van het moeten besturen. Daar zou wel. Dat is echt het technische deel, dat dragen wij wel aan de communicatie studenten, die zijn er al mee bezig en ook aandragen vooral de link naar de zorg. Meer bed gerelateerd dat ze meer het bed zien en niet.
(20 min en 48 sec)
Persoon 3: ik denk dat dat heel belangrijk is voor mensen
(20 min en 51 sec)
Harmke: dat had u ook al aangeven, dus ja.
(24 min en 53 sec)
Anneke: kwam ook in het vorige interview inderdaad naar voren
(24 min en 56 sec)
Harmke: meer aan het bed
(24 min en 59 sec)
Persoon 3: ja, verder geen opmerkingen.
(25 min en 3 sec)
Harmke: heel erg bedankt voor het interview en u tijd.
(25 min en 5 sec)
Anneke: dan willen wij u heel erg bedanken.

Met opmerkingen [aj33]: Handleiding

Met opmerkingen [aj34]: Handleiding

Met opmerkingen [aj35]: Instructies

Met opmerkingen [aj36]: Korte instructies

(25 min en 6 sec)
Persoon 3: graag gedaan.
(25 min 6 sec tot 25 min en 10 sec achtergrondgeluiden)

Bijlage XVI Transcript Interview 3.

Interview 3
Datum: 12 mei 2016
Locatie: Dunantflat Noorderbreedte Tijd: 10:00u en 11:00u

Aanwezige respondenten:
Persoon 4
Leeftijd: 58 jaar
Geslacht: Man
Hoelang werkzaam bij organisatie: 6 jaar
Huidige functie: arbeids- en organisatiedeskundige

(00:00 tot 00:23 formulieren pakken en introductie)

Persoon 4: Nou dit is het gezondheidsbeleidsmodel waar ik. Kijk en hier zaten die vier basis modules, bouwstenen noemen we dat. Dit gebied fysiek hebben we in het oranje gezet, omdat dat zorgelijk was toen we begonnen 2010/ 2011. En in gesprek is geel dat is eigenlijk de laatste anderhalf jaar gestimuleerd. Nog steeds gaande. Dat er een goed gesprek is tussen de medewerker en leidinggevende. Leidinggevende heeft daar de verantwoordelijkheid in plus de eigen regie van de medewerker. In het gesprek moet geel 'de zon moet opgaan he. Bespreekbaar komt op tafel. En energie en evenwicht de mentale balans, dat is wat meer de blauwe kleur van, nou ja dat vond ik mooi passend. Maar het is heel belangrijk de regie en resultaten zijn we eigenlijk als sinds 2007/2008 is hoofdarbodienst toen in haar eentje begonnen samen met mijn leidinggevende manager. Ja zorg dat je het goed opvolgt en vroegtijdig aanzien komen. Dat is uh, daar heb je informatiesystemen voor nodig, overleg voor nodig. Nou dat stond er wel maar wel wat updaten, maar uh. Ja en dan uiteindelijk en dat is eigenlijk in die fase zitten we nu ook. Die medewerker levert een bijdrage maar ook de leidinggevende. En we gaan voor medewerkers die fier zijn he, met gepaste trots. En we vinden dat de leidinggevende, leidinggevende vinden dat moeilijk, medewerker fair moet aanspreken op zaken. Waarvan he soms is het wat gevoelig om over gezondheid te beginnen maar soms he. Of gewoon dat je het gevoel heb iemand ziet er vermoeid uit of wat dan ook. Gewoon probeer het gesprek op gang te krijgen en druk dan niet meteen een labeltje op iemand zijn hoofd. Het kan iedereen gebeuren. Mijn stelling is dat het in een loopbaan misschien wel twee/ drie keer aan de orde is bij grote veranderingen. Dat het zich gewoon dermate stapelt bij medewerkers. Dat die leidinggevende juist nodig is om steun te geven. En we nodigen snel van ga naar de bedrijfsarts, fysiotherapeut en ga maar door. Dat is de visie en de visie die staat dan in het grijze blok. En daar hadden we het gevoel met name het laatste, je moet langer doorwerken tegenwoordig en uh of je kunt langer doorwerken. Maar sommigen moeten dat ook echt dat is uh. Wat veel voorkomt is dat vrouwen ook alleen komen te staan tegenwoordig ook een nieuwe hype ofzo.

(04:08 tot 04:16 gelach achtergrond geluiden)

04:16 – 06:00
Persoon 4: maar dan zijn er medewerkers die bijvoorbeeld ook drie kinderen te onderhouden hebben en dan is het maar net welke leeftijd en welke zelfstandigheid ze hebben.
Anneke: ja
Persoon 4: ja nou dan is die energie uit evenwicht en dan loop je misschien met verkrampt lichaam, wat krijg je dan ook fysieke klachten. Wat is het dan, een complex geval. Maar uh het komt vaak tot uiting in het lichaam. Los van hoofdpijn of migraine, migraine is misschien net weer iets anders maar. Ja wat druk worden in het hoofd en dat soort klachten. Dus dat is ja de gedachte dat je daarmee het verzuim wat kunt voorkomen. Ja maar uhm we hebben in eerste instantie de nadruk gelegd op die van de grond te krijgen til en transfer scholing en
Anneke: daar past de serious game mooi bij.

Persoon 4: ja in principe wel
Anneke: het is ook wel het idee erachter van serious game
Persoon 4: ja het was het idee he dat we die uh
Anneke: Of het idee van de serious game is inderdaad preventie van rugklachten aanleren van tiltechnieken.
Persoon 4: ja klopt
Anneke: in die zin past het hierbij
Persoon 4: Nee klopt dat was ook het uh en uh ik heb daar van het kernteam uuh afgelopen maandag wel wat van gehoord.

06:00
Anneke: uh heeft daar bespreking over gehad misschien kunt u daar eerst wat meer over vertellen?
Persoon 4: Ja nou het was niet zo positief
Anneke: nee oké dat kan
Persoon 4: in de zin dat het blijkt dat uh der is. Kijk we hebben een kineckt opstelling, twee kineckt opstelling gekregen in nieuw Tootenburg en Meckama state; dat was uh Meckemastate is in Kollum. Die vonden het heel leuk, heel vaak is het Leeuwarden die aan de beurt is bij de locaties. En uh nou toevallig zit die fysiotherapeut die zit uh in het kernteam, maar die zei dat het uh ja organisatorisch; waar zet je hem neer. Zit je met een ruimteprobleem uh hoe organiseer je dat mensen toch met die frequentie want het werd er toen aangegeven van nou dat moet je eigenlijk uh elke dag even drie keer doen bij wijze van spreken en vijf of tien minuten. En uh na een nieuwgierig begin zag je dan toch dat het heel snel inzakte.
Anneke: heeft u ook een idee waardoor dat dan kwam dat de interesse wegnam zeg maar?
Persoon 4: uh enerzijds die organisatie van ik moet uit mijn werk en we zitten in de situatie dat uh in de zorg je leest de kranten dat het op het ogenblik zo is dat er wordt ingekrompen echt uh en in ieder geval de financiering is een probleem om daar een wat ruime bezetting te hebben. Maar ook de aard van de klachten van de cliënten die is inmiddels het zijn zwaardere cliënten in de zin van zorgzwaarte en zelfs ook hele hele zware cliënten he. He dat uh er is weleens iemand met een brandweerauto gebouwen ingekomen zeg maar.
Anneke: overgewicht bedoelt u dan.
Persoon 4: Dus uh dat neemt toe. Dus ons personeel er is vorig jaar heeft het ook geleid tot onrust bij het personeel die hebben op een bepaald moment gezegd van nou we moeten zoveel, we moeten voor de inspectie voor de gezondheidszorg moeten we op acht elementen moeten we; medicatie veiligheid dit en dat, mondzorg kwam erbij. Daar had ik nog nooit bij nagedacht.

(09:19 – 10:18 Persoon 4: verteld verhaal over eigen moeder, deel inspectie code rood voor één locatie. Code rood alle aandacht van medewerkers gevraagd)

(10:18 – 11:00 Persoon 4: roosterveranderingen praktijk)

11:00- 12:09
Persoon 4: dus Noorderbreedte heeft uh ja in 2015 een heel moeilijk jaar gehad enerzijds het opheffen van het expertisecentrum, sowieso de zwaardere cliënten ja en dat rooster kwam daar ook nog eens bij. Toen hebben we even gezegd jullie zijn uit de intro gekomen. Er is ook gezegd van nu even geen nieuwe projecten. Nu focus op paar dingetjes. Per locatie verschillend. En uh nou ja toen hebben we ook gezegd van dan til en transfer maar even op de hoop. Aggressie en weerbaarheid in de mentale sfeer hebben we wel wat extra dingen gedaan. Maar uh dat zie je ook bij die zwaardere cliënten dat die snel iemand vastpakken, slaan en als je die niet goed benaderd dan uh worden ze agressief.

(12:09 - 12:35 Eigen verhaal familie)

Met opmerkingen [aj1]: Passend

Met opmerkingen [aj2]: Houding team

Met opmerkingen [aj3]: Ervaring

12:35 – 18:19

Persoon 4: Er zijn natuurlijk grenzen, in de familie zweer maar ook als verplegend personeel. Hoe je daarmee omgaat wordt erg de nadruk op gelegd maar probleem met organiseren van waar zet je dat ding neer hoe maak je de mensen vrij dat je het met al die dingen die daarbij spelen en uh maar toch ook dat viel mij wat tegen van men had toen de eerste versie van Raap je schaapje.

Harmke: heeft u het over raap je schaapje en niet over een andere game? In 2013?

Persoon 4: ja kopt, bij meckama state. 2014 en 2015 zijn voor ons eigenlijk zware jaren geweest.

Anneke: Het project heeft ook stilgelegd naar 2013 het wordt nu weer hervat zeg maar.

Persoon 4: Het uh jaja we willen nu dat het dat die scholing weer opgang komt en die bestaat uit. We hebben gekozen voor een basis module e-Learning nou uh (***) heeft daar mogelijk iets van verteld die is hier nog niet zolang maar weet het principe wel en we hebben uh daarnaast een vaardigheidstraining. Eigenlijk kwamen we maandag haast in de sfeer casuïstiek bespreking. Kijk we hebben in onze van de vaardigheidstraining wel gezegd van ga nou niet dat noemden ze vroeger uh ja nou hoe heette dat nou; klinische lessen. Onderwerp en dan behandelen ze dat af en zo. Nou ja jullie zijn er al jullie hebben het wel een keer gezien bij wijze van spreken. Dus we hebben in het model gezegd nee een maand van tevoren even een lijstje, net zoals jullie doen, waar wil je het over hebben en dan kan glijzeil zijn, kan het een tilapparaat zijn of het kan in en uit bed in de stoel. Naar toilet nou er zitten allerlei varianten. En uh en die vaardigheidstraining die de basis module is door driekwart van de mensen wel gevolgd dat is keurig gedaan en vorig jaar nog gevolgd. Maar die vaardigheidstrainingen die uh bij een enthousiaste fysiotherapeut of ergotherapeut die zijn wel aan de gang gegaan. Maar uh er is een grote groep om uh, om dat organisatorisch beter neer te zetten. En dat uh daar zijn we op ogenblik mee bezig.

Ja en over de game toen ik daarover begon was de reactie een beetje van dat er ook nog bij. En men kwam toch met de kritiek van het, op zich die agrarische omgeving zeg maar. Is leuk in deze regio maar men had liever gewoon een situatie van aan het bed. En uh er moet iemand in of uit of een bepaalde handeling om te verplaatsen.

Anneke: Dus in die zin zegt u dat ze het realistischer zouden willen zien.

Persoon 4: Ze willen het realistischer zien. En uh kijk we laten op de e module ook, zitten ook filmpjes in. Alleen die zijn in de huidige versie denk ik te weinig geüpdatet. Daar gaat naam van persoon wat mee aan de gang. Maar die zijn van mw. Dat is wel een goeroe ook bij de gaming thuis toen het gepresenteerd zou worden toen zeiden ze mw. komt ook toen dacht ik dan kom ik ook dan wil ik ook weten wie dat is. Maar het is van locomotion en dat is wel het bureau wat in Nederland en ook de site gezond en zeker. Daar hebben we veel filmpjes vanaf gehaald. Maar dat gaan we tot September willen we nota die vijftien bladzijden is, veelste veel. Die willen comprimeren en dan veel meer in opleidingstermen wat wil je bereiken. Daar mag ik met de input van fysio/ergo in afstemming met mijn buurvrouw en er komt ook een auteur; opleidingsfunctionaris. Gaan we dat herschrijven dat het vier vijf pagina's zijn zodat het echt een handleiding is, compacter. Want ze lezen het niet. Ze lezen het gewoon niet daar zijn ze te druk voor. Het zit ook niet in de verzorgende verplegende die heeft maar één motivatie en dat is zijn cliënt. Als je iets wil bereiken moet je zeggen dat we iets voor jullie doen jullie krijgen er klachten van, werkt niet.

(18:19 – 18:35 uitleg ja en nee)

18:35 – 22:32

Persoon 4: Maar als je zegt dat je het voor de cliënt doet dan beginnen ze betrokken te raken. Dus dat heb ik inmiddels door. In het ziekenhuis is het daar precies hetzelfde geval misschien nog wel erger.

Anneke: als je dan kijkt naar de serious game, stel dat wordt gebruikt, zou u dat dan ook op een één of andere manier kunnen koppelen daarin? Of dat u dan ook zoiets zegt van dit is voor de cliënt bijvoorbeeld zou dat kunnen of ziet u dat niet zo?

Persoon 4: ja nou

Met opmerkingen [aj4]: Last

Met opmerkingen [aj5]: Onrealistisch

Met opmerkingen [aj6]: Realistischer

Anneke: of hoe zou dat dan kunnen? Aanspreekbaar of hoe moet je dat zeggen? Aantrekkelijk zijn voor iemand om te doen.

Persoon 4: ja ik denk toch toch heel duidelijk niet een uh fictieve situatie met de schaapje want ik heb er zelf achter gestaan en toen heb ik door dat ik bij roteren ver aan het grijpen was zeg maar bij wijze van spreken. Dat is voor mij een eye opener want ik had er helemaal geen verstand van. Jaja he later komt dat allemaal weer boven. Maar je ziet jezelf wel die fouten maken, die werking heeft het wel. Maar de algemene opmerkingen vanuit meckama state want daar is toch wel echt in 2013 ja een behoorlijke tijd heeft gebruikt. Ja dat was dat realistische, gevoel wat we kunnen voor ons zien het is herkenbaar, dat doen wij bij het bed of bij de toilet of, nou ja ziet niet zo'n leuk filmpje, maar dat werd gemist. En uh.

Harmke: benoemen ze ook nog meer dingen die ze anders, in de game. De link naar de zorg mist in die zin je staat niet in een zorg gerelateerde ruimte om het maar te zeggen, maar waren er ook nog andere dingen die opvielen in de game of waarvan ze zeiden dat vind ik ook niks? Of juist wel leuk?

Persoon 4: nou uh wat men. Ik merkte wel dat met de eerste versie ik heb de tweede versie, de huidige vond ik al dat er meer aanwijzingen. Behoeft aan. Je krijgt he wat ik nu terugzag dat je uh krijgt minder punten als u dat en dat, zo zou doen. Dan krijg je eigenlijk. Of je krijgt geen punten. Dat je een terugkoppeling krijgt van wat je fout doet en wat dus niks oplevert en wat dus eigenlijk fysiek niet goed is. Dat was een opmerking dat dat in de eerste nog te weinig zat he. Dan zaten ze wel van hoe zou ik een beetje een wedstrijdje he. hoe veel punten haal ik. Onze gedachten waren uh twee/ drie weken voor de vaardigheidstraining dan kunnen we het er nog even over hebben maar dan kwam dat toch weinig terug. Die herkenbaarheid is toch wel heel belangrijk en ook de feedback gewoon heel duidelijk van dit doe je fout. En uh kijk we hebben in onze nota hebben wij uh. Wij streven nu naar om dan één module. Maar we hebben, dat is ook locomotion die hebben we eigenlijk vijf bronnen van fysieke belasting te onderscheiden. Daar hoort bijvoorbeeld ook steunkousen als een aparte bij trek uh. Maar statisch belasting nou die zit er behoorlijk in. En uh. Maar ook de bewegingen in en uit bed en dan andere omgeving dat uh. Ja dat proberen we nog wat aan te scherpen in ook de nieuwe tekst van de deskundigheidsbevordering, de handleiding zeg maar. Maar ja op het ogenblik uh ja het kernteam was echt van ja naam uh wij zijn al bezig om naar onze collega's, die in het spoort te brengen van nou ga met de vaardigheidstraining aan de gang. En daar heb je een kwart, je hebt altijd met vrouwen he, je hebt altijd een kwart mensen die zeggen van he er gebeurt wat, enthousiast. 25 zeggen van uh doen we niet hebben we geen zin in. En de rest zit op de tribune. Maar niet altijd je moet zorgen dat je de mensen op de tribune enthousiast krijgt die trekken de bal naar de goede kant. Maar ja gewoon heel eerlijk we zitten nog met een probleem van die fysio en ergo die moeten uh, die vonden het wel heel mooi dat ze bij het expertise team zeg maar horen en dan nu per locatie. Klinkt anders je wordt aangestuurd gewoon dit moet gebeuren. Is veel meer doenerig. En wat ook nog niet voldoende staat in elke locatie zijn de aandachtsvelders. Wat die fysio/ergo is voor zoveel uren per week is die op een locatie. En die kan advies geven over dat doet die dan ook over er komt een nieuwe iemand binnen. Wat voor til apparatuur is nodig daar zijn allerlei modelletjes voor. Maar uh we hebben ook aandachtsvelders nodig.

Met opmerkingen [aj7]: Fictief

Met opmerkingen [aj8]: Realistisch

Met opmerkingen [aj9]: Feedback

Met opmerkingen [aj10]: Feedback

(25:32 – 26:58 uitleg constructie aandachtsvelders praktijk)

Anneke: duidelijk verschil per locatie dus?

Persoon 4: een heel duidelijk verschil en dat vinden we eigenlijk. We hebben maandag ook gezegd we willen eind 2017.

(27:14 - 27:36 Stuk over inspectie)

Persoon 4: bij elke functie is het duidelijk welke e- Learning module en en welke vaardigheidstraining en hoe vaak het wordt geregistreerd ook tot en met 2014 was dat een papier systeem en nu is dat geborgd. En uh ja wij gaan nu eerst proberen om die aandachtsvelders organisatie. Maar ook feitelijk want die kunnen allemaal voorinformatie aan de fysio/ergo geven van en dan zet je nog even een

lijstje uit en dan komt eruit van dat nieuwe apparaat daar willen we het even over hebben he ja en dan vinden mensen het leuk want dan gaat het over een onderwerp en dan als je dan zelf nog iets te vertellen hebt doe je dat tussendoor.

(28:37 – 31:56 vroeger lesaanbod op vraag en uitleg functie in organisatie)

31:56 – 34:31
Persoon 4: dat is gebouw Erasmus na ja qua fysieke belastinggebouw hele kleine doorgangetjes als je daar de wat zwaarder cliënten. Dan roep je om fysieke problemen. Maar het is dus uh de reactie is vooral ja die e gaming realistischer, aansluitend bij de zorg. En laten we nou eerst zorgen dat die vaardigheidstraining nou niet alleen bij de koplopers maar ook bij de achterlopers en de middengroep. Dat we dat gewoon stabiel georganiseerd hebben. Daar willen we gewoon met zijn allen. Maandag gezegd met zijn allen eind 2017 willen we daar kruisjes kunnen zetten ofwel in het systeem dat ze in ieder geval één vaardigheidstraining hebben gehad. En we willen gewoon het jaarlijks doen en in een bijzondere fase doe je wat extra. Ja een e game werd echt gezien van dat komt er ook nog bij ja nee ik ben eerlijk hoor. Organisatorisch probleem een het realistische gehalte. Een spelletjes is leuk, is even leuk, he die interesse is wel gewekt maar je ziet vanuit Meckemastate dat de aandacht snel weg was en men bleef het niet doen. Harmke: en in wat voor ruimte stond het uh de Kinect? Persoon 4: dat was bij nieuw Mellens daar is het minder goed gegaan. Nee ze hadden daar wel een ruimte eigenlijk de ruimte van fysio en ergo. Harmke: dus een aparte ruimte? En de apparatuur is dat nu nog ergens in de organisatie of is het weer? Persoon 4 : uh dat weet opleidingen het beste ik weet het. We wisten het. Ik heb de indruk dat Meckemastate die was er maandag echt bij, nieuw Mellens kon helaas niet. Meckemastate die heeft hem nog

(34:31 – 34:36 onverstaanbaar fragment, aanwezigen praten door elkaar heen)

(34:36 – 37:15 Persoon 4 verteld over diverse locaties en gebouwen)
(37:16 – 37:51 Persoon 4 vraagt naar overige interviews)

Persoon 4: het kan best zijn, maar het kernteam zit toch met die opdracht van hoe komen we hoe ontstaat die reizen van de til en transfer scholing. En dan er nog wat bij. En die ervaring vanuit Meckemastate enerzijds het is speelt leren en dat is een goed gegeven ook vanuit de opleiding. Dus op zich gaan we die mening van naam ook uh. Dat is eigenlijk tussen het kernteam en de opleidingen. Nou ja de handleiding wordt herschreven. De e-Learning omgeving wordt geüpdatet. Als je dan klikt op het filmpje dat het dan een filmpje is wat het doet ten eerste. En ten tweede die niet dingen doet. Gezond en zeker is goed maar bij sommige situaties niet volgens de inhoudsdeskundigen niet op de goede manier. Vanuit daarvan hebben we gezegd praat daar met mw. (***) over, dat vind men dan een moeilijke stap. Maar ook de vraag aan naam als je bijvoorbeeld een pop-up hebt als er een filmpje bij is van he bij Noorderbreedte doen we het anders. En dan zit er even een pop-up bij. En dat uh. Maar dat gaat hij onderzoeken in die periode tot en met september. Anneke: want zou u bijvoorbeeld ook de serious game als aanvulling dan zien op reguliere trainingen of stel het is helemaal goed ontwikkeld en uw dingen zijn meegenomen de feedback. Persoon 4: wij zagen het steeds een beetje als een opwarmertje voor de vaardigheidstraining. Anneke: Dus niet uh Persoon 4: en uh hij is steeds in de ontwikkeling wel meegenomen. Zeker in 2012 en 2013. Maar uh het is door Meckemastate opgepakt. Ja dat speelse zou misschien vanuit de opleidingen kant, speelt leren vinden ze wel interessant. Maar vanuit de inhoud kant ja zeggen ze van dat is even leuk. En daarna willen we toch echt iets wat realistischer is. Het ziet er prachtig uit hoor en ongeloofelijk wat jullie kunnen.

Met opmerkingen [aj11]: Realistischer

Met opmerkingen [aj12]: Reactie op game

Met opmerkingen [aj13]: Ervaring game

Met opmerkingen [aj14]: Opwarmer

Met opmerkingen [aj15]: Bruikbaarheid

Met opmerkingen [aj16]: Inhoud.

Harmke en Anneke: wij hebben het niet gedaan hoor.

(40:47 – 40:59 Persoon 4 verteld over techniek)

Anneke: zou het ook kunnen komen, nu zit er nog maar één tiltechniek in; de statische tiltechniek aan het bed werken. En stel er zitten meer tiltechnieken in zou het dan aantrekkelijk denkt u. Persoon 4: dan zou het wel aantrekkelijker zijn jajajajajaja. Anneke: ook als je bijvoorbeeld kijkt naar trainingen dan worden er zoals u had gezegd vraag gestuurd trainingen gegeven. Stel er zitten meer games in die uh op meerder tiltechnieken gericht zijn zou wel aantrekkelijk zijn zeg maar. Persoon 4: dat zou wel aantrekkelijk zijn. Dan kun je echt gericht op een moment, dat geeft ook die, we verwachten ook. De doelstelling ook je legt een vraag voor van waar willen we het over hebben. En dan kun je ook zeggen van he jongens we hebben een filmpje een game die uh. ja meer variatie zou denk ik helpen. Ja dan moet dat wel even in de goede fase geïntroduceerd worden. hangt erg af van de fysio/ ergo en de coördinator. Dus een volledige balans tussen Noorderbreedte krijgen we niet hoor. Locatie afhankelijk.

(42:28 – 43:00 Gesprek gaat over diverse locaties)

Anneke: dus dat is wel qua sociale invloed wel heel afhankelijk hoe het per locatie geregeld is. Persoon 4: maar gewoon omdat we het in het e-Learning hebben staan de vaardigheidstraining. En het wordt ook afgetekend. Dat helpt. Maar we zien een e gaming meer als, serious game, meer als een even er mee bezig zijn. En de vaardigheidstraining is even laten zien of het over gekomen is of wat dan ook. Harmke: en u zei aftekenen hoe bedoelt u aftekenen? Per persoon? Per organisatie/ locatie? Persoon 4: wij hebben het Friese leerplein en dat uh daar kun je voor elke functie wordt daar. Per functieprofiel kun je gewoon zeggen van zijn dit de opleidingseisen.

(44:15 - 44:40 andere modules)

(44:40 - 47:11 Over verzuim en wisseling mensen in organisatie)

Persoon 4: we beginnen weer te bouwen zo iemand als naam is apart aangetrokken voor het digitale verhaal nou ja dat hadden we echt nodig.

(47:26 – 47:36 Persoon 4 heeft het over (***))

Harmke: ik had nog wel een vraag over serious game, weet u zo ook hoe het is geïmplementeerd, geïntroduceerd? Is die game er zo neer gezet of uh is bewust de locatie aangewezen? Of handboek aangeleverd? Persoon 4: ja uh alleen het was achteraf die handleiding die nota 15 pagina's was te veel. Op gegeven moment hadden we ook een samenvatting gemaakt maar uh ja opleiding technisch en de rollen. Je moet de rollen, want daar gaat het vaak in mis, die moet je goed opschrijven. Van wat doet de coördinator, die organiseert die is verantwoordelijk die doet ook mee. Die ziet zijn eigen mensen levert de vragen die er zijn. Fysio/ ergo geeft de scholing.

(48:40 – 49:02 aandachtsvelders)

Persoon 4: het was gewoon meer dat bij Meckemastate het enthousiasme in Kollum z'n kineckt misschien ook thuis hebben staan maar ze vonden het gewoon hartstikke leuk. Vanuit Noorderbreedte centraal dat was het gevoel. Dan is het gevoel goed en dan heb je een bodem dat daar dan mensen zitten, er zaten twee mensen die ervoor gingen. Zowel van de fysio als de ergo kant. En je begint met een goede coördinator. Dan is het een inktvlek. Maar op een gegeven moment

Met opmerkingen [aj17]: Meerdere technieken

Met opmerkingen [aj18]: Meerder technieken

Met opmerkingen [aj19]: Variatie

Met opmerkingen [aj20]: Kennis

Met opmerkingen [aj21]: Enthousiast

zagen we toch die aandacht verflauwen. En daar werd toch wel maandag van gezegd van het speels leren is leuk maar het realiteitsgehalte is toch heel belangrijk. Dat het leuk aangekleed is dat is alleen maar mooi. En vooral ook feedback. wat je doet? Wat je fout doet? Wat er beter kan? Dus dat is een beetje het verhaal wat ik kon uh.

Met opmerkingen [aj22]: Realiteit

Met opmerkingen [aj23]: Feedback

(50:27 - 53:22 verhaal over de vergadering, tijd en de verschillende werk culturen)

(53:22 – 1:01:52 interesse in onze opleiding en onderzoek e.d. politiek)

1:01:52 - 1:02:02 uur afsluiting gesprek.

Bijlage XVII Transcript Interview 4.

Interview 4.

Datum: 12 mei 2016

Locatie: Dunantflat, Noorderbreedte.

Tijd: 10:30

Aanwezige respondenten.

Persoon 5.

Leeftijd: 60 jaar

Geslacht: Vrouw

Hoelang werkzaam bij de organisatie: 28 jaar

Huidige functie: Verpleegkundige/ Trainer.

Persoon 6.

Leeftijd: 52 jaar

Geslacht: Vrouw

Hoelang werkzaam bij de organisatie: 32 jaar

Huidige functie: Verpleegkundige/ Trainer

Persoon 7.

Leeftijd: 47 jaar

Geslacht: Vrouw

Hoelang werkzaam bij de organisatie: 25 jaar

Huidige functie: Verpleegkundige/ Trainer.

(0:00 – 7:30 Aanzetten voicerecorder, iLift filmpje wordt getoond, ondertussen wordt er uitleg gegeven over de bewegingen in het spel, er wordt een inleiding gegeven over het interview en formulieren worden ingevuld)

(7:31 – 8:22)

Persoon 5: Nou ik heb toen in een eh in een bestuur groep gezeten voor het ontwikkelen van de oorspronkelijke game. De eerste versie.

Harmke: Ja.

Persoon 5: Samen met (***), zijn jullie daar ook geweest bij (***)?

Anneke: Nee we hebben wel contact met ze gehad maar wegens epic ...

Persoon 5: Jaa alles wijkt voor epic. Vreselijk.

Persoon 7: Ja..

Persoon 6: Jaa.. Alles. Ze schrappen alles daarop epic, ze zijn knettergek. Ja de patiënten die klagen er allemaal over, nou.

Persoon 5: Het is een hele grote operatie.

Persoon 7: Keuzes, hé, keuzes.

Persoon 5: Maar goed hé het kost een hoop tijd. Maar toen in die tijd zijn wij dus al, ik wel en daar weet (***) wel wat meer van.

Harmke: Ja.

Persoon 6: Ik denk dat Persoon 5 wel wat meer een kenner is van die hele game ..

Persoon 5: Van die game ja wel.

Anneke: Ja maar misschien hebben jullie ook nog wel goede aanvullingen.

Persoon 5: Ja dat weet je niet.

(8:23 – 8:43)

Anneke: Nou dan eh stel ik voor dat we beginnen ehm dan jullie gaven al aan, gaf persoon 5 in ieder geval al aan dat die wel eh bekend is met serious gaming. Jullie wat minder? Of?

Persoon 7: Ja. Ik wel wat minder ja.

Anneke: Nou serious gaming is dus een spelletje..

Persoon 7: Ik weet wel wat het is.

Anneke: Oké dat wel maar niet met het spelen van?

Persoon 7: Nee.

(8:43 – 8:50 Respondent vraagt zich af of de voicerecorder al aanstaat)

(8:50 – 9:01)

Persoon 7: Ik weet wat de term inhoud en ik heb ook weleens iets gezien tijdens een interview.

Anneke: Tijdens een presentatie?

Persoon 7: Nee niet tijdens een interview meer een presentatie was dat.

Anneke: Oké.

Persoon 7: Ja.

(9:01 – 10:05)

Anneke: En u dan?

Persoon 6: Ja ik ook, ik weet er net zoals persoon 7 iets van.

Anneke: Ja.

Persoon 6: En eh, ze zijn er ook volgens mij vanuit Noorderbreedte volgens mij naar eh ZIENN ofzo geweest naar eh hoe heet hij ook al weer die man. Nou die heeft ook met die servicegame gewerkt , die eh..

Persoon 5: (***)

Persoon 6: Ja.

Persoon 5: Ja (***). En (***). de projectleider.

Anneke: (***) Ja.

Persoon 6: Dus dat weet ik er ook nog wel van.

Anneke: Dus wel enigszins bekend met het onderwerp.

Persoon 6: Ja.

Harmke: Nog niet eerder gespeeld?

Persoon 6: Ik heb het toen eh toen het in Meckemastate werd geïntroduceerd heb ik er wel een keer bij gekeken en even snel mee gespeeld en verder niet. Niet er echt in verdiept.

Persoon 7: In Erasmus is ook ooit eens iets geweest ook een serious game en dan ehm dan moesten

Persoon 5: Ouderen, ja.

Persoon 7: Mensen met ehm met voeten dingen aan raken.

Anneke: Hebi-Hebi denk ik of niet?

Persoon 5: Met slangen.

Persoon 7: Ik weet niet meer hoe het heet maar dat heb ik weleens een keer gezien.

Persoon 5: Dat Japanse spel.

Persoon 7: Ze moesten bewegen zeg maar tijdens het spel, bewegen was toekomstigheid zeg maar als positieve toekomstigheid.

Anneke: Oké

(10:05 – 10:10)

Anneke: Nu hebben jullie net het eh filmpje bekeken, het introductie filmpje van de iLift. Ehm wat was jullie eerste indruk daarbij?

(10:11 – 10:17 Valt stil)

(10:17- 11:23)

Persoon 5: Doen jullie eerst maar dan ga ik wel als laatst.

Persoon 7: Ja ehm een algemene indruk hé?

Anneke: Ja dat mag.

Persoon 7: Niet gericht op hoe die ontworpen is? Gewoon een algemene indruk?

Anneke: Ja.

Persoon 7: Ehm het ziet er wel ehm relaxt uit zeg maar en eh ik maar ik zit ondertussen te denken wat er achter zit, hoe het gemaakt is. Dus ik heb op zo'n manier ik heb gekeken als van wat zou je er nog meer aan kunnen doen om hem anders te maken. De eerste indruk is wel dat het er ontspannen uitziet.

Persoon 6: Het ziet er kleurrijk uit en het roept meteen al allerlei vragen op hé die ik net ook al stelde van wat kan je hier mee en wat doe je hiermee. Dat roept het bij mij dan gelijk op.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Ja. Nouja wat ik leuk vind vergeleken met bij de eerste versie is dat je eigenlijk terwijl je bezig bent feedback krijgt en dat zat er toen niet in. Ik denk dat dat wel heel goed is.

Anneke: Oké.

Persoon 5: Dat de game meteen zegt van je beweegt nu te veel je buigt nu te ver voorover hé dan weet je ook meteen wat je niet goed doet.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Qua didactisch veel beter, vinden wij als trainers dan hier.

Anneke: Oké.

(11:24-12:29)

Anneke: Dan hebben jullie dus ook al wat verteld over de uitstraling, het ziet er wel relaxt uit, u vond het een kleurrijke en vrolijke uitstraling, u vond feedback dat dat erin voorkwam een stuk beter. Ehm kunt u ja zijn jullie ook bekend met wat het doel is van de iLift? Wat de bedoeling ervan is zeg maar?

Persoon 7: Ik denk dat eh degene die het doet onbewust leert om op een goeie manier te tillen zeg maar.

Anneke: Ja, en denkt u dat die verwachting ook uitkomt als u het zo bekijkt?

Persoon 7: Ehm nou ik denk dat het misschien eh het wordt er wel vrolijker van maar het is niet de situatie zeg maar waarin eh iemand in de verpleging tilt. Dus op die manier dacht ik van op die manier vraagt het van de deelnemer dan nog wel een omzetting naar het werk.

Anneke: Ja.

Persoon 7: Als het als bijkomstigheid is aangeleerd wordt om recht te tillen ja dan zal je wel wat van mee pikken maar dan denk ik nou zouden ze dat dan ook bedenken als ze straks voor het bed staan?

Anneke: Ja.

Persoon 7: Zo.

Anneke: Dus een soort link met de realiteit mist u een beetje?

Persoon 7: Ja.

(12:30 – 12:44)

Anneke: Oké en hoe ziet u dat?

Persoon 6: Ja ik denk dat er dan nog wel een stukje begeleiding dan bij nodig is. Omdat ze dat echt op de werkvloer dan gaan uitvoeren. Ja training on the job, omdat het dan wel heel belangrijk is omdat zo gaande vorm te gaan geven.

Anneke: Ja. Oké.

(12:45 – 15: 52)

Persoon 5: Ja ik denk dan de kracht van de herhaling hé kijk wat je wil doen als mensen, dat weet ik zelf ook nog wel, dan had ik training van de fysiotherapie van zo en zo moet je tillen hé, en dan deed je dat één keer en dan denk je ohja, maar dan kom je thuis en dan denk je ja hoe was het ook al

Met opmerkingen [aj1]: Uitstraling

Met opmerkingen [aj2]: Eerste indruk

Met opmerkingen [aj3]: Uitstraling

Met opmerkingen [aj4]: Nieuwsgierig

Met opmerkingen [aj5]: Feedback

Met opmerkingen [aj6]: Onrealistisch

Met opmerkingen [aj7]: Bijkomstig

Met opmerkingen [aj8]: Instructeur

Met opmerkingen [aj9]: Training on the job

weer. En door deze game hoop je dat mensen dus doordat ze het heel vaak doen het automatiseren, bepaalde manier van bewegen. En daarmee denk je er niet meer bij na maar doe je het automatisch goed, dat is eigenlijk de het doel van de game geweest. En ehm ja wij noemen dat dan transfer he dat je van de ene situatie in de andere die kennis toe moet gaan passen.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Dat is natuurlijk ehm die afstand is wat groter, dat voel ik wel mee maar ehm ik denk dat je inderdaad daar wat ik zo kan zeggen uitleg bij moet gaan geven maar dat zit ook wel in de game.

Anneke: Ja deels.

Harmke: Eerst uitleg over hoe het spel werkt bedoeld u?

Persoon 5: Ja nou weetje.

Harmke: Van tevoren of?

Persoon 5: Bij de onderzoeksvragen werd ze ook niet van tevoren niet verteld wat de bedoeling was van de game hé om beter te gaan tillen.

Persoon 6: Dat werd niet verteld?

Anneke: Oké ja.

Persoon 5: Hé, dat werd niet verteld, dus wilde je zien hebben mensen, gaan ze beter tillen na afloop van dat ze die game hebben gedaan. Dat ze zich er niet bewust van waren juist dat ze op een andere manier zouden gaan tillen dat hoopten we dat dat eruit kwam. Maar dat onderzoek gaf juist aan dat mensen meer met rugklachten hadden.

Anneke: Oh.

Persoon 6: Oh?

Persoon 7: Oh?

Persoon 6: Waarschijnlijk zit er wel een logica in

Persoon 5: Doordat ze zich waarschijnlijk er meer bewust van zijn geworden, dat je meer realiseert hé, dat je die rugklachten hebt terwijl je er anders nooit over na denkt.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Maar goed dat weet je niet, want één groep wist het wel en één groep wist het niet. Maar ehm ja misschien is dat nog iets, maar volgens mij zit dat nu al in de game, dat je, maar het is niet heel duidelijk dat het een tilgame is hé dat je ook weet van hier leer ik goed door tillen.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Dat je met die feedback dus ook weet van oh nu til ik niet goed.

Anneke: En spreekt u dat dan wel meer aan als het doel dan wel bekend is zeg maar?

Persoon 5: Ik denk dat het voor deze, onze doelgroep in ieder geval wel beter is.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Ja voor je zelf je doet dan een spelletje voor het doel ja voor ja ik weet het niet, ja dat vind je zelf ook niet leuk.

Anneke: Dus het doel is dan in wezen wel belangrijk?

Persoon 5: Ja.

Anneke: Dat het bekend is?

Persoon 5: Ja en wat ik kan mezelf nog herinneren dat van toen dat onderzoek was geweest van de mensen die hem hebben gedaan was dat zij heel rustig werden van de game. Dus dat was wel heel leuk bijkomend effect want wat je ook doet is dat je vaak te snel wil tillen, en haastig, dat is eigenlijk voor jezelf niet goed maar voor de bewoner ook niet. Dus eigenlijk vonden ze dat een heel leuk bijkomend verschijn, het muziekje is ook heel rustig hé.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Relaxt, hé.

Persoon 7: Ja, ja.

Anneke: Als je ook in het spelletje te snel gaat jaag je ook de schapjes weg.

Met opmerkingen [aj10]: Automatiseren

Met opmerkingen [aj11]: Onrealistisch

Met opmerkingen [aj12]: Feedback

Met opmerkingen [aj13]: Bijkomend effect

Persoon 5: De schaapjes jaag je weg ja.
Anneke: Dus dan kun je ze niet meer vangen.
Persoon 6: Oh oke.
Anneke: Dus dat is dan inderdaad dat speelt wel in op rustig werken.
Persoon 5: En dat hé dat wordt nu ook teruggegeven in de game hé als je te haastig bent dan geloof ik dat het er ook in stond ik weet niet volgens mij stond het er wel in.
Anneke: Ja.
Persoon 5: Dan jaag je de schaapjes weg. Dus dan ja..

(15:54 – 16:05)
Anneke: Ehm nou dat is misschien wel een beetje een lastige vraag maar ik weet niet als jullie zo een indruk krijgen van het spelletje denken jullie dat het gebruiksvriendelijk is om te gaan spelen? Bijvoorbeeld voor verpleegkundigen of verzorgenden?

(16:05-16:11 valt even stil)

Persoon 7: Hoelang duurt het?
Anneke: Het duurt 3 mintuten, ong.. maximaal.

(16:14 - 16:19 stitle)

(16:19 – 17:53)
Persoon 6: Jee ja ik denk op zich dat het wel gebruiksvriendelijk is maar alleen de eerste denk je wel van hé wat is dit en de tweede keer ga je er al wat anders mee om. Maar dat is met elk spel zo.
Anneke: Oké.
Persoon 7: Ja het is toch even van eh hoe doe ik het en eh wat wel heel belangrijk is dat het doel bekend is. Dan wordt het ook wel wat gebruiksvriendelijker.
Persoon 5: Ja en dat je ook dat het toegankelijk is, hé het is een nieuwe vorm van leren dus je moet je op één of andere manier introduceren in een locatie hé. En er waren bijvoorbeeld in nieuw mellens waren er een paar die waren heel fanatiek die stonden om de haverklap stonden die daar in die ruimte dat spel te doen (***) en (***) die ehm (***) had het gewonnen van iedereen.
Persoon 7: Ooh leuk.
Persoon 5: Dan kreeg ze ook een prijsje en zo maar kijk als je dat bereikt dat wil je graag, hé dat mensen heel vaak..
Persoon 6: Ja, ja.
Persoon 7: Ja inderdaad.
Persoon 5: Herhalend. En zij hadden daar dus ook een speciale ruimte voor waar die game dan stond. Dus ja ik denk ook dat als jij heel ver moet lopen voordat je die game kan doen dan doe je het niet. Dus hij moet dan gewoon dan wel dichtbij je team staan, dus daar moet je wel over nadenken van hoe gaan we dan die game inzetten op het werk waardoor hij dichtbij de werkplek staat waar de verpleegkundigen zijn. En misschien wel op een team ofzo. Kan me voorstellen dat patiënten het ook leuk vind, hé.
Persoon 6: Ja dat is wel zo.
Persoon 5: Dus dan dan dan heb je hem heel anders in de werksituatie ingebed zeg maar.
Anneke: Ja.
Persoon 6: Dan denk ik ja kan je nog wel leuke dagverblijven, dagbesteding mee, naja bijwijzen van, omdat het toch leuk is? Hé dan spreekt het heleboel mensen aan.

Met opmerkingen [aj14]: Gemak

Met opmerkingen [aj15]: Doelgericht

(17:53 – 18:00 Gaat over moeder van respondent)

(18:01-18:47)
Harmke: Denkt u ook dat het mee heeft gespeeld, u benoemde al dat één iemand die had gewonnen en kreeg een prijsje. Denkt u dat het mee speelt dat als er iets aan gekoppeld is? Dus als je die game, ja als je de doel is dan duidelijk is voor jezelf, maar meer een prestatie of een dat het ergens wordt genoteerd of dat het wordt mee genomen in de zin van met scholingen?
Persoon 5: Ja dat is met alles zo, als je een cijfer krijgt hé een hoog of een laag cijfer
Persoon 6: Er zijn altijd fanatieke medewerkers (er wordt gelachen)
Persoon 5: Je hebt ook eh denk ik eh je had ook bepaalde levels, ik weet niet zitten die ook in de game?
Anneke: Nee alleen eh dit spel.
Persoon 5: Nee oké, ja ik zou ook zeggen kunnen een soort advanced waar in je het nog moeilijker kan maken ofzo.
Anneke: Een soort moeilijkheidsgraad er in?
Persoon 5: Naar schaapjes gaan schreeuwen of eh..

Met opmerkingen [aj16]: Moeilijkheidsgraad

(18:47-18:50 Er wordt gelachen)

(18:50 – 21:17)
Persoon 5: Er wordt natuurlijk wel eens gezegd, misschien moet je dan en eh graadje zwaarder maken.
Anneke: Ja, want er zit nu dus ook maar één tiltechniek in.
Persoon 5: Ja precies.
Anneke: Zou u het ook aantrekkelijker vinden als er meerdere technieken in zouden zitten?
Persoon 5: Ja ik denk het wel.
Persoon 6: Ik denk het ook.
Persoon 5: Het liefst moet je ze allemaal er in doen. Auto's rijden, karren rijden, til eh
Persoon 7: Ja dan heeft het ook meerwaarde, dan met één tiltechniek.
Persoon 5: Ja.
Anneke: Want eh op het moment dan eh zweef je dus als Emily door het spelletje heen ehm nouja ik weet niet precies hoelang als dat duurt maar een minuut ofzo en dan ben je bij het spelletje, ehm ja wat vindt u daar van? Vind u dat vervelend of leuk om door het spel heen te zweven naar een spel? Als u het zo ziet zeg maar dat u in en aan het werk bent en in de pauze gaat u even dat spelletje spelen, hoe ziet u dat?
Persoon 7: Ik denk dat je niet elke keer weer die route eerst af zou moeten leggen.
Persoon 5: Nee, nee.
Persoon 7: Denk ik, dat wordt een drempel.
Persoon 6: Gelijk to the point.
Persoon 5: Direct eh want zo is het verplegend personeel wel, niet
Persoon 6: Ja.
Persoon 5: Niet al te veel omwegen.
Persoon 7: Nee.
Persoon 5: Nee.
Anneke: Oké dus een soort keuzemenu hoor ik?
Persoon 5: Liever een knopje van eh
Persoon 6: Sla dit over ofzo

Met opmerkingen [aj17]: Meerder technieken

Met opmerkingen [aj18]: Meerdere technieken

Met opmerkingen [aj19]: Doelgericht

Met opmerkingen [aj20]: Doelgericht

Met opmerkingen [aj21]: Doelgericht

Met opmerkingen [aj22]: Doelgericht

(Er wordt gelachen)

Persoon 6: Ik begin gelijk met de toets ik bedoel zo leren eh heel veel medewerkers wel binnen eh binnen eh Noorderbreedte. Sla het stukje theorie sla je over en begin bij de toets. Dus zo is het bij het spel dan ook eigenlijks. Beginnen bij het spel.

Persoon 7: Er zitten dan eigenlijk toch ook twee til technieken in dat je zo staan en dat je door je knieën gaat zijn die hier met dat kistje?

Anneke: Ja het planten wateren alleen ja dat wij richten ons vooral op het spelletje wat af is en dat is raap je schaapje en dat is dan alleen de statische til techniek dichtbij je lichaam werken. Want dat andere spelletje heeft dat is vonden de ontwerpers beetje onlogisch omdat er heel veel technieken in één spel voorkomen. Ik weet niet of u dat ook zo heeft ervaren of dat u dat juist mooi vindt?

Persoon 7: Nou dat wist ik niet precies. Ehm daarom vroeg ik ondertussen ook al hoe gaat dat dan met dat kistje?

Anneke: Ja dat is dan met door de knieën, dat zit daar dan wel meer in. Maar het doel daarachter vonden de ontwerpers nog wat onlogisch. En niet helemaal duidelijk.

Persoon 5: Is het ook vanuit de praktijk gekomen die eh die bewegingen zeg maar? Want ik denk dat kastje, kistje optillen ja wat is de praktijksituatie? Iemand is op de grond gevallen die moet je weer overeind zien te krijgen, zeg maar.

Anneke: Ja he ja of je je laat misschien iets vallen een spuitje ofzo, ik weet niet zoiets meer denk ik.

(21:17 - 21:56 Wordt besproken of de game geschikt is voor andere sectoren)

(21:57 – 22:57)

Persoon 5: Kijk dat is ook wat persoon 6 en 7 bedoelen, pak dan een echte patiënt. Hé en draai die om, kan je best er ook in doen volgens mij.

Anneke: Dat de link wat makkelijker te leggen is?

Persoon 6: Ja we hebben meer til technieken op het bed zelf he, van het bed in de rolstoel bijvoorbeeld. Dat eh ja dan pak je niet iets van de grond.

Persoon 5: Nee.

Persoon 6: Je moet wel vaak iets naar de grond dan doen maar ja dan ga je door je knieën en doe je dat. Maar het heeft ook wel met houding te maken maar.

Persoon 5: Nou dat zou ik nog wel als feedback willen geven als je dat zou kunnen doen in een game dat je zegt van je moet het 10 keer goed doen dan ofzo ehm iemand goed uit bed halen voordat je hem goed krijgt. Het is super smal maar dan heb je hem wel precies goed.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Hé en dan ehm dan kan je hem ook een klein beetje automatiseren, he en als je dat dan regelmatig herhaald. Dan zou je hem ook eh, dat is wel wat de mensen bij ons, in de zorg zijn ze daar wel heel precies op van bij ons is dat heel anders.

Persoon 7: Ja dat is het gevaar, hé dat ie dan toch net weer niet realistisch genoeg is.

22:57- 25:44

Anneke: En wat voor ehm tiltechnieken zouden jullie dan relevant vinden om in het spelletje dan nog terug te zien? U gaf al aan meer, meerdere technieken zouden wel ehm aantrekkelijker zijn welke technieken zitten jullie aan te denken?

Persoon 5: Uit bed halen

Persoon 6: Ja uit bed halen, in de stoel.

Persoon 5: Ja uit bed en in de stoel hé dat zie je heel veel.

Persoon 6: En ook iemand eh van bed eh op de rand van het bed zetten, is ook uit bed halen maar eerst overeind van zo en dan zo dat is ook wel een eh.

Met opmerkingen [aj23]: Doelgericht

Met opmerkingen [aj24]: Realistisch

Met opmerkingen [aj25]: Tiltechnieken

Met opmerkingen [aj26]: Feedback

Met opmerkingen [aj27]: Niet realistisch genoeg

Met opmerkingen [aj28]: Tiltechnieken

Met opmerkingen [aj29]: Tiltechnieken

Met opmerkingen [aj30]: Tiltechnieken

Persoon 5: Ja dat is echt voor je rug heel belastend.

Persoon 6: Ja.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Hoe kan je.

Persoon 6: Tegenwoordig gebruiken ze ook wel heel veel tilliften erbij maar echt uit het bed halen kan je m soms ook niet met een tillift doen.

Persoon 7: Nee.

Persoon 6: Dan heb je weer een andere tillift nodig maar er zijn wel medewerkers die door snelheid dus de tillift niet gebruiken maar even snel de transfer doen van hup hup. Hé dat zijn dus ook de medewerkers die later met schouderklachten.

Persoon 5: Ja en wat je ook heel veel doet is ehm uit bed omhoog halen en daar heb je echt die schouder klachten van, heb ik ook wel gehad.

Persoon 7: En ja hoe krijg je iets onder de patiënt

Persoon 5: Ja onderliggertje eronder

Persoon 7: Je gaat je schouders gebruiken bij het omdraaien van de cliënt in bed.

Anneke: Ja er zijn heel veel ja wel diverse technieken die wel veel voorkomen. En u zei ook bijvoorbeeld het gebruik van een glijzijl, hulpmiddel of tillift misschien

Persoon 7: Hoger op helpen. Is ook vaak een draaiende beweging in je rug.

Anneke: Ja inderdaad, oké dat is mooi.

Persoon 5: Het moet wel ook leuk blijven hé zo'n game, want als ie heel serieus is dan is ie ook eh dit is wel leuk.

Persoon 6: Ja het moet ook leuk blijven vind ik ook.

Persoon 5: Je kan hem ook wel je moet niet echte patiënten hebben ofzo maar dat je hem wel precies die handeling nog wat eh specifiek maken misschien, ja ik kijk jullie ook even aan.

Persoon 7: Ja het is misschien wel zo.

Persoon 6: Ja.

Persoon 7: Nouja toen wij bij die blokhuispoort waren toen hebben we voorlichting gehad over als je hem inderdaad te reël maakt en net niet echt, dat slaat minder goed aan dan.

Persoon 5: Ja dat is waar.

Persoon 7: Dan wanneer je een afwijkend poppetje doet zeg maar ehm en dan dat mensen zelf die omzetting nog maken.

Anneke: ja, dus het moet in wezen dan wel dicht bij de werkelijkheid komen maar niet te dicht zodat het dan net niet dicht genoeg lijkt.

Persoon 7: Ja net niet een pop zeg maar die verkeerde ogen of naja die dat het er niet te plastic achtig uit ziet zeg maar. Dat komt wel minder goed over.

Persoon 5: Ja.

Persoon 6: Nou dat is ook wel een beetje zo. Dat is ook wel met dingen zo bijvoorbeeld als iets wordt gebruikt denk je zo van nou zo doe ik het helemaal niet, het is niet echt.

Anneke: Nee.

Persoon 5: Dan ben je al niet meer gemotiveerd.

Persoon 6: Nee dan ben je al niet meer gemotiveerd, dat dat klopt wel.

Persoon 7: Ja en daar zeiden ze toen je kan nog beter zo'n tekenfilm pop zeg maar hebben dan echt zo'n eh animatie pop die bijna echt lijkt.

Persoon 6: Ja.

Persoon 5: Ja dat is zo ja.

Anneke: Oké.

Persoon 5: Goed dat je dat nog weet.

Harmke: Ja, heel goed opgelet

Met opmerkingen [aj31]: Tiltechnieken

Met opmerkingen [aj32]: Technieken

Met opmerkingen [aj33]: Technieken

Met opmerkingen [aj34]: Houding

Met opmerkingen [aj35]: Specifieker

Met opmerkingen [aj36]: Niet realistisch genoeg

Met opmerkingen [aj37]: Niet realistisch genoeg

Met opmerkingen [aj38]: Niet realistisch genoeg

Met opmerkingen [aj39]: Niet realistisch genoeg

(25:44 – 26:04 Er wordt gelachen en koffie ingeschonken)

26:04-29:49
Anneke: Ehm nou Noorderbreedte maakt natuurlijk gebruik van richtlijnen en trainingen rondom het leren van til- en transfer technieken.
Persoon 7: Ja.
Anneke: Ehm, ehm jullie zijn er ook bekend mee? Met de richtlijnen?
Persoon 6: Ehm
Persoon 7: Nou kijk dat dat is dus dat is dus ook waarom ik zei van ja is het toch handig dat ik antwoord geef want dat heb ik de laatste paar jaren niet zo goed gevolgd omdat ik zelf niet meer til.
Anneke: Nee, nee, nee.
Persoon 5: Nou we hebben trainingen daar zitten alle richtlijnen, landelijke richtlijnen, van fysieke belasting zitten daarin.
Persoon 6: We hebben een module toch?
Persoon 5: Een module, ja fysieke belasting en die is gekoppeld aan ZNB van (***) , die kennen jullie misschien wel?
Anneke: Ja van locomotion.
Persoon 5: Ja (***) heeft ook een beetje die richtlijnen beoordeeld mee voor de game.
Anneke: Ja.
Persoon 5: Enne wij gebruiken dus daarin en eh modules die eh (***) heeft gemaakt, locomotion ik weet niet precies welke club maar eh die gebruiken wij hier bij Noorderbreedte.
Anneke: En kunnen jullie daar, ja voor jullie is het misschien wel moeilijk, kunnen jullie ook iets vertellen over de gebruiksvriendelijkheid van dat soort trainingen en richtlijnen of ehm in hoeverre die dan opgevolgd worden?
Persoon 5: Ja er zijn op dit moment eh, het is toch wel goed dat ik hier even zit.
Persoon 6: Ja want daar weet ik weinig van.
Persoon 5: Er is zo’n module gemaakt en eh en die module was ook zo gemaakt dat ehm wij eh ehm ja meteen een praktijk eh praktijk onderdeel eraan koppelde dus mensen, nieuwe medewerkers moeten dus allemaal de basis module fysieke belasting volgen, en daar zitten die 5 rollen zitten daarin. En eh die vijf rollen worden dus in een praktijkbijeenkomst eh geleerd hoe daar mee om te gaan. Dan gaan ze ook echt in de praktijk oefenen, ze krijgen de theorie krijgen ze dus eh vanuit onze module en dan praktijk van de fysiotherapeuten en die leert dan de juiste tiltechnieken aan. Dat is eigenlijk eh, ik weet niet of het nou ehm op eh op dit moment zit ik er niet meer zo in maar eh, al met als het in de praktijk goed werkt want er zijn heel veel bezuinigingen geweest. En ook heel veel fysiotherapeuten zijn weg bezuinigd maar bij jullie zat (***) daarin.
Persoon 6: Ik weet niet of ze het nog doet.
Persoon 5: Nee maar ze heeft het wel gedaan.
Persoon 6: (***) doet het nog wel een beetje op Meckema state, dat is ook een locatie vanuit Noorderbreedte, daar wordt binnenkort weer til- en transfer technieken worden gegeven.
Persoon 5: Ja.
Anneke: Dat wordt één keer in de zoveel tijd wordt daar een..
Persoon 6: Ja.
Anneke: Wordt daar een module van gegeven of training?
Persoon 6: Ja dat is weer per locatie wil
Anneke: Oké dus verschil per locatie?
Persoon 6: EN OP behoefte van medewerkers.
Persoon 5: Het is bijvoorbeeld wel zo als jij iets leert waar bij je het niet gebruikt is eigenlijk zinloos,

want waarvoor zou je het eigenlijk leren? Want je vergeet het meteen weer.
Anneke: Ja.
Persoon 5: Op het moment dat jij bijvoorbeeld patiënten hebt die jij heel veel uit bed moet tillen en iedereen krijgt last van zijn rug kijk dan is zo’n training heel handig.
Persoon 7: Ja.
Persoon 5: Hé dus in, het is ook dan de bedoeling dat de er ehm het is nu nog niet klaar maar statische belastingen is wel eentje die is klaar die was ook gekoppeld aan de game. En eh op het moment dat echt heel veel mensen met rugklachten zijn dan zou je, iedereen die statische belasting moeten doen.
Anneke: Ja.
Persoon 5: Want het blijkt wel oh eh dat ik dat toen ik hem maakte werd ik opeens ook bewust hoe ik zelf bedden opmaak. En eigenlijk zou je dat overal moeten doen ook thuis.
Persoon 6: Eigenlijk moet je thuis ook een hoog laag bed hebben hé.
(Wordt gelachen)
Persoon 5: Nou nee maar nu doe je nu doe ik de kussens niet meer op het bed ga je het sloopje er omheen doen maar die leg ik gewoon op het tafeltje.
Persoon 7: Oh?
Anneke: Ohja, dat is wel grappig.
(Er wordt gelachen)
Anneke: Het heeft wel effect.
Persoon 5: Ja dus dan moet je dus daar dan moet je dan ga je dus til gericht toepassen, die kennis die je dan nodig hebt.

29:49 – 32:50
Anneke: En eh stel nou dus de serious game is eh straks helemaal klaar hé in de toekomst er zitten heel erg veel til- en transfertechnieken in die jullie net hebben genoemd eh hoe zouden jullie het spel dan zien, als aanvulling of als vervanging van een e-learning module? Wat is jullie idee daar over?
Persoon 7: Als aanvulling.
Anneke: Oké kunt u ook vertellen waarom?
Persoon 7: Ik denk dat het een mooi onderdeel is dan van een e-learning module en wij zitten dan toch ook wel met een toets bijvoorbeeld, dat iemand het haalt of eh. Dus misschien kan het er ook in op genomen worden maar zoals ik het nu mij meer voorstel dacht ik van dan moet er vast nog een stukje bij.
Anneke: Oké.
Persoon 7: Om het bedrijfsmatig te maken. Het is de vraag of je die uitzagen allemaal wilt eh wilt archiveren zeg maar hé het is even een vraag.
Persoon 6: Ja naja hé ik denk dat je hem heel mooi kunt gebruiken gewoon als training on the job, enne dan laat ik die toets even zitten van ik denk wat voor stukje theorie zit er nou achter tillen en transfer, wel een beetje maar niet heel veel in mijn beleving. En dan denk ik gewoon..
Persoon 5: Je moet gewoon goed beweging doen.
Persoon 6: Ja, goed beweging doen en training on the job de game erbij en iedereen volgt die game en
Anneke: Ja.
Persoon 6: En zo vink je dat af met een toets van ik heb het eh ik heb het dan behaald omdat het dan misschien verplicht is binnen Noorderbreedte.
Persoon 7: Misschien kan het daar ook wel binnen plaatsen.
Persoon 5: Ik denk dat dat heel goed kan.
Persoon 6: Ja dat denk ik dat eh dat eh, ik zie dus dan meer als vervanging van denk ik.

Met opmerkingen [aj40]: Koppelen praktijk

Met opmerkingen [aj41]: Aanvulling

Met opmerkingen [aj42]: Aanvulling

Met opmerkingen [aj43]: Vervanging

Met opmerkingen [aj44]: vervanging

Met opmerkingen [aj45]: Toetsing

Met opmerkingen [aj46]: Vervanging

Anneke: Oké.
Persoon 6: Ja
Persoon 5: Ja dat denk ik ook wel, op den duur. |
Anneke: Het staat nu nog heel erg eh..
Persoon 5: Ik denk wel je moet hem niet zomaar daar neer zetten en veel plezier er mee.
Persoon 6: Nee nee.
Persoon 5: Het moet hem wel borgen.
Persoon 6: Borgen, stukje intro, stukje introductie erbij.
Persoon 5: De plaats is ook van goh jongens he met deze game leer je heel goed te tillen hé, speel de game en zodra je goed tilt dan kan de game afgesloten worden. Dat moet er dan wel in zitten natuurlijk.
Anneke: Ja, een soort persoonlijke omgeving die..
Persoon 5: Ja.
Anneke: Die je dan kan linken aan je kwaliteitspaspoort zo iets?
Persoon 5: Ja.
Persoon 6: Ja.
Persoon 5: Wij zitten, je moet je voorstellen dat je zegt ik denk dat ik nu goed til en al de games heb ik goed afgesloten met hoge scores en nummer één enzo dan denk ik nou dan laat ik even aan (***) zien de fysiotherapeut, beoordeel mijn tiltechnieken. |
Anneke: Ja.
Persoon 5: Dus eigenlijk is het een soort oefen eh
Anneke: Training?
Persoon 5: Ja training.
Persoon 6: En alles van je beoordeling..
Persoon 5: Je beoordeling kan in de praktijk door de fysiotherapeut plaats vinden. Hé zo zie ik het.
Anneke: Ja.
Persoon 6: En dank vink je hem af.
Persoon 5 : En dank vink je hem af, ja. En dan hoeft je die theorie eh die hoeft je helemaal niet eh, die krijg je ook in de game wel.
Harmke: En u had het over hé introductie wat voor introductie zou u wenselijk vinden? Als het wordt gegeven.
Persoon 6: Nou hé wat persoon 5 ook aangeeft dat eh als je je kan hem niet zomaar vervangen gaan dus moet je wel een stukje introductie doen van nou er is een nieuwe module of nieuwe, nieuwe game en zo en zo gaan we dat doen dat bedoel ik daarmee. Dat eh de medewerkers moet je wel een beetje bekend maken ermee.
Harmke: Ja helemaal goed.
Persoon 6: Ze zijn altijd die modules gewend, bedoel ik ermee.
Persoon 5: Het nieuwe.
Persoon 6: Het nieuwe leren.

32:50-34:43
Anneke: Oké en als u dan kijkt naar eh de huidige manier van til, tillen en transfertechnieken aanleren en de serious game, wat zijn dan de overeenkomsten of bijvoorbeeld de voor- en nadelen van de serious game of juist de voor- en nadelen van til- ten transfer trainingen?
Persoon 7: Ja, ik ken die module niet zo goed die nu draait.
Persoon 6: Nee ik ook niet.
Persoon 5: Naja die module die moet je voorstellen zijn allemaal vragen hé dat zijn die van (***) stellen van vragen, en dan heb je een plaatje en zegt ie van wat doet die juf, wat doet die mevrouw

Met opmerkingen [aj47]: Vervanging

Met opmerkingen [aj48]: Link praktijk

hier verkeerd?
Persoon 7: Ja,ja.
Persoon 5: Daar moet jij antwoord op geven en dan bijvoorbeeld geef jij het antwoord
Persoon 6: Bijvoorbeeld zeg maar je gaat niet door de knieën als je iet s van de grond eh raapt
Persoon 5: Nou dat soort dingen.
Persoon 6: Dat soort tekeningen.
Person 5: Die theorie die krijg je dus allemaal wel goed.
Persoon 6: Ja.
Persoon 5: Hé maar je oefent niet echt, dat doe je dan met de fysiotherapeuten. Ik denk wel dat eh kijk als je leert dat, mensen kunnen in hun eigen tijd leren, thuis, de meeste mensen leren thuis met ehm 95% van mensen van Noorderbreedte leren thuis omdat ze op het werk geen tijd hebben om te leren. Dus dat is tegelijkertijd ook de kwetsbaarheid van zo'n game, hé dat mensen denken van wanneer moet ik nou gaan gamen. |
Persoon 7: Ja.
Persoon 5: Ja.
Persoon 6: Ja maar kijk je kan met deze, je laat je beoordelen op de werkvloer dus eh ja ik denk dat je dat dat ja medewerkers moeten daar wat flexibel mee worden van eh met namen met deze game. Het duurt niet lang.
Persoon 7: Dat is een voordeel. |
Persoon 6: En als je hem eh op het team hebt, op de team post, je hebt eh ze hebben allemaal wel een keer 5 minuten over voor in mijn beleving. Dus. Dan moet het eh volgens mij wel haalbaar zijn en het is op de werkvloer dus het is, het leert wel mooi en gemakkelijk.
Persoon 7: Als er niet een toets in zit dan wordt je niet halverwege de toets weggeroepen als de bel gaat ofzo.
Persoon 5: Nee dan kan je zo weg.
Persoon 6: Ja.
Persoon 7: Ja.
Persoon 6: Ik zie er wel voordelen mee. |

34:43- 36:09
Harmke: En u zegt eh hé op de teampost op elke afdeling, er zijn nogal wat afdelingen bijvoorbeeld in het ziekenhuis, ziet u dan op elke afdeling dan een eh, dat moet best wat apparatuur bij, de xbox en een scherm en het moet gekoppeld worden en.. Ja er is nu ook op dit moment hier niks beschikbaar.
Persoon 6: Nee, maarja die haalbaarheid heeft dat denk ik niet met die vraag te maken. Of het haalbaar is dat is wel een andere vraag, denk ik.
Persoon 5: Andere vraag, ja.
Persoon 6: Het is heel moeilijk om dat te realiseren, dat besef ik mij ook.
Persoon 5: Eh hé jullie hadden op eh Meckemastate een rijdend karretje, daar stond de xbox op en de televisie, die stonden daar op.
Persoon 6: Ja.
Persoon 5: Volgens mij was er niet een scherm.
Persoon 6: Ja volgens mij deed die dat op een televisiebeeld.
Anneke: Volgens mij kan dat ook gewoon.
Persoon 5: Ja dat kan en gaat prima, hé maar die kan je dus elke week bijvoorbeeld op een ander team neer zetten.
Persoon 6: Ja, ja.
Persoon 5: Twee weken hé, je hebt nu de game, hé iedereen oefenen, dan klaar hé volgende team. En dan kan je met eh één locatie.

Met opmerkingen [aj49]: Kwetsbaarheid

Met opmerkingen [aj50]: Korte duur

Met opmerkingen [aj51]: Voordelen

Persoon 6: Zo kan je het doen leren, door de Noorderbreedte natuurlijk.

Persoon 5: Maar goed dan heb je nog steeds 17 opstellingen nodig.

Persoon 6: Ja.

Anneke: Ja.

Persoon 5: De thuiszorg is natuurlijk altijd wel eh iets, die hebben niet een eh ja die hebben wel een team.

Persoon 6: Ja ik denk niet dat eh het relevant is voor deze game, voor dit onderzoek toch? De haalbaarheid?

Harmke: Ja

Persoon 6: Ja?

Harmke: Zeker, ik heb het deel implementeren dus als het daadwerkelijk

Persoon 6: Nou dan eh dat kost heel veel energie en eh ook medewerking van de ICT.

36:09 – 36:55

Persoon 5: Ja want je hebt bijvoorbeeld in Meckemastate hebben we het gehad daar was dus geen draadloos netwerkverbinding mogelijk.

Persoon 7: Oooh

Persoon 6: Ja.

Persoon 5: Dat was een heel groot probleem bij het internet weet je dat nog persoon 6?

Persoon 6: Ja dat is er nu dus wel.

Persoon 5: De helft van de tijd, we hebben hier dus wel, kijk je moet je voorstellen alles mag weinig geld, dus hé wat gebeurd er zijn 2000 mensen zitten op het internet en 1500 licenties. Je zie al wat er gebeurt, veel te traag. En daar konden mensen in het MCL dus de game niet goed spelen.

Harmke: Oké, dus dat

Persoon 5: Dus daar zou je nog we naar moeten kijken van hoe doe je dan genoeg bandbreedte voor de game? Dat is dus echt, we hebben het hier ook al hé?

(36:55 – 37:05) wordt gelachen

37:05-38:45

Persoon 5: Nee maar dat is echt wel zo hoor en dat eh mensen raken gefrustreerd als daardoor dus zij de gamen niet kunnen spelen, als het dan weer halverwege blijft haken. Daar heeft toen ICT heeft daar wel mee geholpen, maar sommige dingen konden bijna niet opgelost worden. MCL zijn mensen dus echt wel opgehouden daarmee omdat er te weinig.

Harmke: Belangrijke factor omdat het voor de implementatie heb je dus alles goed geregeld en dan doet de WIFI het niet dan, ja.

Persoon 5: Of dat je zegt een eigen soort iets maakt hé in the cloud of een eigen netwerkje, dan eh dan heb je hem goed.

Anneke: Uhu ja.

Persoon 5: Misschien moet je hem dan eh nog weer op een eh andere manier gaan organiseren, dat zou dan nog misschien het beste zijn. Ons internet is nou (zucht)

Persoon 6: Nou traag

(er wordt gelachen)

Persoon 5: Niet goed als ik mijn computer opstart dan ben ik soms eerst 5 minuten wachten voor ik voor ik het programma kan openen, story line.

Persoon 7: Ik heb vanmorgen eerst weer een keer uitgedrukt.

Harmke: Oké.

Persoon 5: Dit is eh dus onze werkomgeving

(er wordt gelachen)

Harmke: Dat is een heel belangrijk punt.

Persoon 5: Een belangrijk punt en ik denk niet dat Noorderbreedte of MCL daar de enige in is, in Nederland.

Anneke: Nee, nee dat denk ik ook niet.

Persoon 5: Dus het is, ik denk dat je daar echt goed naar moet kijken van wat die game daar neer zet.

Anneke: Dus de ICT-faciliteiten zijn daarin wel belangrijk?

Persoon 5: Ja je moet de ICT daar echt in mee nemen als je de game gaat maken, we hebben nu gelukkig goed contact met ICT. Dus op het moment dat wij zoiets zouden willen doen dan moeten we eerst (***) aanspreken.

Persoon 6: Eigenlijk zou je van te , eigenlijk zou je van te voren er al mee moeten beginnen van als we iets gaan doen

Persoon 5: Iets gaan bedenken

Persoon 6: Van betrek

Persoon 5: Meteen ICT erbij

Persoon 6: Meteen ICT erbij

Harmke: Oké meteen ICT

Persoon 6: Hé die doen mee in het proces dan weten zij ook van hé zo en zo

Harmke: Interesse ook wat meer denk ik?

Persoon 6: Ja.

38:45-40:22

Harmke: En denkt u dat iedereen ook voldoende ICT vaardigheden, we hebben natuurlijk een ICT team maar denkt u ook dat iedereen ehm met een korte introductie en nieuwe module wel die game zouden kunnen spelen? De medewerkers denk je dat er voldoende vaardigheden zijn? Als je een goeie introductie krijgt zo van als je de game snappen? Hé wat je moet doen als ze een uitleg hebben gekregen?

Persoon 6: Het wordt steeds beter.

Persoon 5: Wordt wel beter maar

Persoon 6: Wordt wel beter

Persoon 5: Maar de gemiddelde leeftijd van de medewerkers bij ons is toch wel ongeveer 45 jaar dus nouja welke 45 jarige gamed?

Persoon 7: hmm ja.

Persoon 5: Maar het is wel weer zo dat elke gemiddelde 45 jarige wil wel graag gamen, maar weet niet hoe het moet.

Persoon 7: Ja weet niet hoe het moet

Persoon 5: Dus hé ze willen wel hip zijn natuurlijk

(er wordt gelachen)

Persoon 6: Ja zien ze zien wel dat de kinderen wel gamen.

Persoon 5: Dat wel maar dat kan hier niet, hier zijn niet zoveel jong, nouja niet zoveel jongere medewerkers

Persoon 6: Nou

Persoon 5: De meeste

Persoon 6: Er komen wel meer jongere

Persoon 5: Stagiaires misschien

Persoon 6: Ja stagiaires helpen wel mee.

Persoon 5: Die helpen misschien wel mee maar ik denk wel dat je

Harmke: Misschien wel dat je een persoon eh speciaal ook is he waar je ook vragen bij, een

instructeur of een uitleg

Persoon 5: Ja een persoon sowieso per locatie een trainer, ik denk dat je dan de trainer zou moeten leren.

Persoon 7: De werkplek leerder.

Persoon 6: Ja. Of ja iemand die speciaal op de locatie niet eh of wel eh.

Persoon 7: Je moet er misschien inderdaad niet vanuit gaan dat mensen die basis dingen gelijk snappen. Met die pijltjes werken ofzo of je nooit gamed dan bedenk je dat misschien niet eens.

(40:22 – 40:28 Valt even stil

40:28-40:38

Persoon 7: Ik weet niet hoor.

Persoon 6: Nee maar het is wel zo maar jullie bedenken dat zo maar wij niet, anders.

Persoon 7: Anders ja.

Harmke: Ja anders. Jullie hadden de game nu heel snel door hoor.

(Er wordt gelachen)

40:39 – 42:46

Anneke: In die zin zeggen jullie ook dus dat dat er dus ook aan de gebruiksvriendelijkheid eventueel dan nog gewerkt kan worden?

Persoon 7: Ja ik weet niet wat, ik heb misschien helemaal in het begin misschien een stukje gemist maar wat voor uitleg er is. Ik zou als ik nooit game graag willen horen van hé ik moet de pijltjes gebruiken en jij bent het poppetje en ik zou nog wel wat uitleg nodig hebben zeg maar.

Anneke: Duidelijke instructies hoe en waar?

Persoon 6: Zit er een instructie op want ik heb hem ook niet gezien hoor?

Anneke: Eh er zit wel een eh verhaaltje onder maar ehm de niet heel veel instructie over dat er een begin komt dat dit is het doel van dit spel en we gaan zus en zo doen.

Persoon 5: Hé dat de computer jou bewegingen herkend dat soort dingen.

Persoon 6: Dat weet ik niet.

Anneke: Nee dat zit er niet in.

Persoon 5: Voor iemand die regelmatig gamed is dat gewoon wel maar meeste mensen weten dat dus dan niet

Harmke: Zou u het dan liever zien in een filmpje? Dat u het aan kan klikken van naja dat iemand het gewoon verteld of wil u dat liever op papier hebben? Wat zou u meer werkzaam zijn? Als ik een papieren boekje neerleg met de handeling van zo en zo werkt het of

Persoon 7: Misschien kan er een filmpje in verwerkt worden, je zag op een gegeven moment dat wel

Anneke: Dat zit niet in het echte spel, dat was nu alleen voordat als je het filmpje ziet dat je doet het nu inderdaad werkelijk.

Persoon 6: Papier dat raakt weg, dat neemt iemand mee

Persoon 7: In de game dan

Persoon 6: Ja in de game

Harmke: Gewoon aanklikken en dan kan kiezen, ja.

Persoon 5: Ja even de uitleg in 1 minuut hoe werkt de game bijvoorbeeld kort filmpje

Persoon 7: Ja.

Harmke: Dat je kort kan kiezen van ik wil wel het filmpje zien of ik snap het wel

Persoon 7: Ja kies uitleg game of start game ofzo iets.

Anneke: Of dat je dus een soort van dat vertelde u zonet, een soort van overslaan eh iets daar op kan klikken van dat hoeft ik nou even niet te weten.

Met opmerkingen [aj52]: Instructeur

Met opmerkingen [aj53]: Instructies

Met opmerkingen [aj54]: Instructies

Met opmerkingen [aj55]: Instructies

Met opmerkingen [aj56]: Instructies

Met opmerkingen [aj57]: Instructies

Met opmerkingen [aj58]: Overslaan instructie

Persoon 7: Ja dat ging over die

Anneke: Dat ging over het kiezen van het spelletje maar, ja.

Persoon 7: Maar zo kan je misschien in het begin ook al een keuze maken, van een uitleg een tweede keer hoeft geen uitleg.

Persoon 5: Nee.

Persoon 7: Nee je wilt gewoon op start de game.

Anneke: Ja.

Persoon 5: Je wilt ook dat mensen het heel vaak spelen dus op een gegeven moment hoeft je die Emily ook niet meer misschien

(42:46 – 43:27 Harmke en Anneke kijken op hun lijstje of ze nog vragen hebben en vatten samen wat er verteld is, controleren de antwoorden.)

Persoon 5: Je kan soms ook wel kiezen hé in een spel of je mee wil doen of niet. Van ik doe mee of niet.

Anneke: Dat er punten geregistreerd worden of niet? Zou u dat dan ook als mooie aanvulling nog zien in dit spelletje?

Persoon 5: Wat je dan zegt he als je als competitie-element nog wat in wil brengen dan eh voor mensen die dat niet willen die kunnen dat ook niet willen niet doen zeg maar.

Persoon 6: Nee maar het punten laten eh laten eh

Anneke: Mee tellen?

Persoon 6: Op tellen of mee tellen het motiveert wel.

Persoon 5: Het is wel leuk hoor.

(43:48 – 44:09 Wordt verteld dat deelnemer zo weg moet, begint met inpakken.

Harmke: Had u zelf verder nog aanvullingen of nog vragen of dat u zegt dit zou ik nog graag kwijt willen over de game? Of over... Over e-learning modules?

Persoon 5: Ik hoop wel dat het eh nu eh door ontwikkeld gaat worden de game en dat die ook toegepast gaat worden in de praktijk dat zou toch wel heel leuk zijn.

(44:27- 46:29 Wordt verteld over vervolg van het onderzoek en afronding van gesprek vind plaats)

Met opmerkingen [aj59]: Doelgericht

Met opmerkingen [aj60]: Verdere ontwor

Bijlage XVIII Code boek per interview

Uitwerking codes per interview.

Per interview worden de codes uitgewerkt, deze codes worden weer toegekend aan een familie.

Uitwerking codes Interview 1.

Code	Familie	Citaat.	Waarde
Uitstraling	Houding tegenover gebruik.	Persoon 1: Het zijn mooie kleurtjes. Het is wel vrolijk qua kleur en dat soort zaken.	Positief
Ontbreken inleiding	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 1: En als ik dan de inleiding hierbij gezien heb is het mij nog niet helemaal duidelijk als ik daar als verpleegkundige/ verzorgende/ helpende wat ze moeten doen. Wat is dan het doel van mij.	Negatief
Ontbreken inleiding	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 2: Maar als je nu naar het filmpje kijkt moet het natuurlijk wel duidelijk zijn wat er van je verwacht wordt, wat precies de bedoeling is. Anneke: Meer een inleiding in het spel willen zien of is dat niet precies wat u bedoeld? Persoon 2: ja	Positief
Ontbreken inleiding	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 1: ja bijvoorbeeld in de zin van nu ga je meteen starten met het spel, de doelstelling achter het spel is dit, dit en dit. Wij hopen dat wij hiermee in de toekomst rugklachten kunnen voorkomen. Een beetje in die trant.	Positief
Link gezondheidszorg	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 2: het heet natuurlijk agraria tenminste dus ik mis ja, dat is persoonlijk denk een ik, een ik mis een link met de zorg. Als ik een zorgprofessional ben verwacht ik bijna als z'n game zich ook afspeel in een zorgomgeving, waarbij je makkelijk de vertaling kan maken naar wat jij in het dagelijks leven doet.	Negatief
Onrealistische spelwereld	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 2: Hoe je met mensen omgaat, patiënten. En in plaats daarvan ga je schapen tellen dat is natuurlijk wel leuk om de beweging te oefenen denk ik maar ik zou toch op een gegeven moment wel een keer een link willen zien. Dat je naar weet ik veel naar 100 schapen op de goede manier gevangen/ getild te hebben dat je doorschuift naar wel een zorgomgeving.	Negatief
Onrealistische spelwereld	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 2: ja kijk als je het echt over leren hebt dan, leren hoeft niet altijd heel serieus te zijn maar wel relevant zijn en dan een vertaalslag te maken naar je eigen omgeving is het wel handig dat je je eigen omgeving herkent.	Positief
Spelwereld	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 1: schaapjes heeft niet zoveel te maken met zorg in die hoedanigheid. Je zou kunnen linken aan het feit van nou ja we moeten patiënt onder bed	Negatief

		stoppen nou ja instoppen maar uiteindelijk ga maar lekker schaapjes tellen zo.	
Feedback op handelen	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 2: ja feedback even kijken hoor zat dat er ook in?	Positief
Uitleg kleuren	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 2: dat moet je wel echt uitleggen van die kleuren het staat verder niet in de de game dus.	Negatief
Score bijhouden	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: En uiteindelijk een game is ook iets van punten te halen of credits te halen of wat dan ook hé. Dus als je zoveel in het groene vak gedaan hebt zou het mooi zijn als je bonus punten.	Positief
Feedback op handelen	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 1: En als je tussendoor zoveel in geel/ in rood moet je daar feedback op krijgen bijwijzen. Pas op, je hebt nu al drie in het rood nog één en dan bijvoorbeeld. Op die manier dat je ook een beetje de competitie strijd zeg maar een beetje erin krijg.	Positief
Feedback op handelen	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 2: het zou misschien wel interessant zijn om jezelf aan profiel ofzo te zien. Dat je ziet wat je houding is. Anneke: we geloven wel dat dat mogelijk moet zijn met kinect dat is bij andere serious games ook zo. Persoon 2: ja want ik krijg op die manier natuurlijk direct feedback hoe je erbij staat.	Positief
Feedback op handelen	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 2: en ik denk dat je, wat zei je nou net als het meer was, feedback hoe je het nou doet. Dat kan met het beeld van jezelf misschien en die kleuren inderdaad. Je wil natuurlijk weten achteraf of het effect heeft gehad.	Positief
Uitdaging	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Maar als ik drie keer deze game gedaan heb dan ben ik daar ook wel weer klaar mee als medewerker. Maar hoe trigger jij mij dan om na deze game.	Negatief
Gebruikersgemak	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 2: ik ga ervan uit dat jullie dit dan zo door ontwikkelen dat het op een gegeven moment makkelijk te gebruiken is.	Positief
Gebruikersgemak	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 1: nou ik denk wel dat het gebruiksvriendelijk is uiteindelijk moet je als organisatie zorgen dat je de randvoorwaarden goed hebt.	Positief
Transfer hulpmiddelen	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Dus daarvoor hebben veel materialen nodig; tilliften, glijzeilen en dat soort zaken. En daar zou je eigenlijk ook wat mee moeten in de huidige tijd denk ik. Dat zou je ook moeten kunnen verwerken in een game.	Negatief
Gebruik hulpmiddelen	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Je ziet in de praktijk wel dat die dingen niet altijd op juiste manier gebruikt worden of gehanteerd worden. En daar zou je uiteindelijk ook wat mee moeten doen.	Positief

Houdingen	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: ja dan heb je nog niet een goede houding voor je eigen rug. En nou ja dat zijn dus wel dingen daar moet je iemand attent op maken denk ik.	Positief
Meerdere handelingen	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Wil je de game interessant maken dan zou je meer dan één handeling moeten aanbieden.	Positief
Basisvaardigheden	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Ja, misschien zou je in het begin van het spel een aantal basisvaardigheden kunnen aanleren, dit vind ik bijvoorbeeld een basisvaardigheid. Zoals bijvoorbeeld door je knieën gaan en dat soort vaardigheden zal ook een basisvaardigheid zijn	Positief
Uitdaging spel	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Op een gegeven moment moet daar een moeilijkheidsgraad in komen waarin je dus bepaald tiltechnieken moet combineren. En misschien zelfs moet combineren met glijzijen of andere hulpmiddelen. In mijn beleving zal daar een opbouw in moeten zijn.	Positief
Verskillende houdingen	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Als ik naast het bed met open of gesloten benen sta te werken dan zit daar net weer wat verschil in zeg maar. En als je zulke dingen goed wilt oefenen moet je die terug laten komen in de game.	Positief
Feedback op houding	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Als je met je benen gesloten staat krijg je daar direct feedback op omdat je met open houding en benen moet staan, bij wijze van spreken. Op die manier zodat je interactie krijgt.	Positief
Moeilijkheidsgraad	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Daar heb je een moeilijkheidsgraad in want het wordt telkens moeilijker en lastiger. Nouja eh zoiets zou je in deze game ook goed kunnen bouwen.	Positief
Huidige training flexibel	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 2: Van wat ik zo hoor, ik weet wel wat over opleiden, is dat de reguliere trainingen me zeer gedegen in de oren klinken en doorlopen. Je kunt inspelen op die onderdelen waar op dat moment behoefte aan is en inspelen op zwakke punten.	Negatief
Game onvolledig	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 2: Met zo'n game ja ik weet niet of het de bedoeling is dat dat de hele training gaat vervangen. Maar wat ik nu zo zie is dat nog helemaal niet mogelijk, want de game is nog niet goed genoeg.	Negatief
Game als opfrisser	Houding tegenover gebruik.	Persoon 2: Ik zie het nu meer als erbij voor bij de training of opfrisser.	Positief
Game als aanvulling	Houding tegenover gebruik.	Persoon 1: Meer als aanvulling op trainingen.	Positief
Flexibiliteit	Waargenomen	Persoon 2: En bovendien moet zo'n game ook heel dynamisch in elkaar zitten	Negatief

	bruikbaarheid.	zodat ie dermate aangepast kan worden zodat er weer nieuwe tiltechnieken in verwerkt kunnen worden. Wanneer er een nieuwe techniek vereist wordt.	
Game als aanvulling	Houding tegenover gebruik.	Persoon 1: Zo zie ik het ook, ik zie het meer als aanvulling op dan vervanging van. Wellicht dat je kan zeggen dat er drie uur praktische training is en verkorten naar twee uur bij wijze van spreken maar ik denk niet dat de hele praktische training eruit gehaald kan worden.	Positief
Instructeur	Houding tegenover gebruik.	Persoon 1: Dat is de feedback die je uiteindelijk krijgt, daarom vroeg ik ook of het mogelijk is om bijwijzen van spreken in een groep van 100 te gaan trainen. Dan kun je daar een trainer op zetten of noem maar op en die kan iedereen rechtstreeks van feedback voorzien.	Positief
Instructeur	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Als jij daar bezig bent en ik zie jou daaronder in beeld kan ik je attenderen op het feit dat je niet goed staat of je hebt de verkeerde houding. Maar ook wanneer je in de game heel veel in de rode categorie scoort. Dat is de feedback waar je het uiteindelijk weer van moet leren. En dat ontbreekt nog in deze game, zeg maar.	Negatief
Geen keuzemenu	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 2: Nouja het ondemand denk ik, het meeste hebben we ook al gezegd, de game is nog niet dynamisch genoeg. Er zit nog niet genoeg in denk ik om te kiezen, zo van ik moet vandaag moet ik dit deel werken of dat wil ik nog eens oefenen.	Negatief
Niet doelgericht	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 2: Ja dat zweven is misschien wel één leuk, maar denk dat je het wel snel en doelgericht moet worden op een gegeven moment.	Negatief
Doelgericht kiezen	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 1: Leertrajecten worden tegenwoordig steeds meer op maat gemaakt. Ik moet eigenlijk iets kunnen doen wat ik op dat moment nodig heb.	Negatief
Doelgericht kiezen	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 1: Ik kan nu niet iets specifiekts erbij pakken om mijn rugklachten te voorkomen in een specifieke situatie.	Negatief
Aanvulling	Houding tegenover gebruik.	Anneke: U heeft dit al wat aangegeven maar denkt u dat het meer een aanvulling is op het huidige leerprogramma? Persoon 2: Het kan he, al het maar een goede game is.	Negatief
Game niet ideaalbeeld	Houding tegenover gebruik.	Persoon 2: Het ideaal is natuurlijk alles doen in de praktijk, als dat niet kan ga je verder kijken, de volgende stap een soort nep omgeving of simulatie waar je zo dicht mogelijk bij de praktijk komt. Dan is een game een goede tweede.	Negatief
Persoonlijk profiel	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Ja. En het hangt er ook vanaf ga ik dan inloggen in mijn eigen omgeving of in een centrale omgeving.	Positief

Persoonlijk profiel	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 1: Ja ik zou het uiteindelijk mooi vinden als ik hem doe dat ik hem dan in mijn eigen kwaliteitspaspoort terugzien. Dat ik hem gedaan heb als een soort bewijsmateriaal voor mij als medewerker.	Positief
---------------------	-------------------------------	--	----------

Uitwerking codes interview 2.

Code	Familie	Citaat	Waarde
Uiterlijk.	Houding tegenover gebruik.	Persoon 3: Nou het ziet er mooi uit ehm, hé mooie, mooie vormgeving dat is de eerste reactie.	Positief
Uiterlijk	Houding tegenover gebruik.	Persoon 3: Nou het ziet er professioneel uit, dat ehm, je kan zien dat er aandacht aan is besteed.	Positief
Niet herkenbaar	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 3: Ehm de ja de hoe zeg je dat het uhm onderwerp misschien zelf is misschien voor het verplegend personeel misschien nog wel wat op zich wel herkenbaar maar misschien de vorm nog niet helemaal waarin het wordt aangeboden	Negatief
Realistischer	Waargenomen bruikbaarheid.	Persoon 3: Nou ik denk dat mensen in de zorg die willen graag iets eh zien wat relevant.. Of ja relevant dat klinkt misschien wat ja dat klinkt negatief maar iets wat misschien wat dichterbij hun eigen beroepspraktijk staat. Wat ja ja wat wat meer herkenbaar is, los van het mechanisme natuurlijk wat er achter zit ehm misschien dat daar nog wat in verbeterd zou kunnen worden.	Negatief
Uiterlijk	Houding tegenover gebruik.	Persoon 3: Hé wat ik zeg de setting daar zou misschien nog naar gekeken kunnen worden ehm maar verder ik ben natuurlijk geen hé game expert natuurlijk	Positief
Verwachting	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Nou eh ik had natuurlijk al ik had al wat een beeld gekregen hé. Ook doordat ik met de lector ook contact had gehad, dat komt wel met elkaar overeen. Ja.	Positief
Moeilijk	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 3: Van beelden omdat je het nog niet zelf hebt gedaan hé. Dus gebruikersgemak vind ik lastig om daar echt wat zinnigs van te zeggen.	Negatief
Vormgeving	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 3: Nou dat heeft natuurlijk wel met die setting te maken waarbinnen het spel geplaatst is hoort ook een beetje bij het hé ja idee. Hé van hoe het spel is vormgegeven	Positief
Introductie	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 3: Ik denk dat het wel belangrijk is, is dat je wel direct misschien sneller zo'n spel kunt gaan spelen. Hé over dat intro's had jullie lector geloof ik ook wel wat ideeën over, hé je wil eigenlijk gewoon direct kunnen iets kunnen spelen.	Negatief
Vraaggericht	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 3: Dat is ook wel van deze tijd, op het moment dat je iets nodig hebt wil je het ook gewoon direct kunnen gaan doen en niet eerst allerlei filmpjes moeten door moeten gaan om daar uiteindelijk uit te moeten komen.	Negatief
Gericht kiezen	Waargenomen	Anneke: Hmm dus als ik u dan goed begrijp wilt u gericht zou u gericht willen	Negatief

	gebruikersgemak	kunnen kiezen op wat op dat moment nodig is? Persoon 3: Ja dat je het gewoon snel ook krijgt.	
Vormgeving	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Ja als het ook gaat over de setting van zo'n spel en de vormgeving, ja dat is natuurlijk ehm ik denk dat je ook moet kijken naar de doelgroep. Als je het uiteindelijk voor verpleegkundigen bijvoorbeeld wilt gebruiken hé ehm die zullen misschien eerder denken van wat is dit? Waarom schapen gaan rapen?	Negatief
Tiltechnieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Dat vind ik lastig om daar wat over te zeggen, ik ben natuurlijk ik kom natuurlijk niet uit de zorg	Negatief
Inhoud game	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Maar dat is ja dat is het is dan wel een beetje jammer voor de vraag natuurlijk maar ik eh ben, ik ben geen zorg eh inhoudsdeskundige. Dus	Negatief
Aantrekkelijk	Waargenomen bruikbaarheid	Anneke: Is een serious game bijvoorbeeld aantrekkelijker of juist niet? Persoon 3: Ja	Positief
Aantrekkelijk	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Ik denk uiteindelijk dat het zeker aantrekkelijker is.	Positief
Aantrekkelijk	Houding tegenover gebruik	Persoon 3: Eh ik denk dat het sowieso leuker is dan het gene wat nu wordt aangeboden voor mensen. Hé als je ziet wat wij nu in het Friese leerplein hebben staan eeh en wat er mee in de praktijk wordt gedaan is dit natuurlijk een veel leukere manier. Hé omdat er ook een competitie-element in het spel zit	Positief
Feedback	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: In feite hé, je krijgt feedback op het moment dat het goed gaat maar ook als het verkeerd gaat en dat gebeurt op het moment zelf	Positief
Directe feedback	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3 : Ik denk dat dat heel belangrijk is voor als jij iets wil leren, dat je directe feedback krijgt en niet aan het einde van een module ziet van hé je hebt 70% van de vragen goed beantwoord. Hé want dan kun je niet meer op het moment zelf dat je de fout maakt of iets goed doet kun je niet kijken waarom doe ik het fout of waarom doe ik het goed.	Positief
Kracht	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Dus ik denk dat dat wel de kracht is van een serious game, dat dat , dat je dat direct krijgt. Dat je het ervaart maar dat je ook hé direct die feedback erin terug krijgt	Positief
Vaardigheden	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Ik weet trouwens niet of ze er beter van gaan tillen.	Negatief
Meten	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Dat weet ik niet wat dat is volgens mij heel moeilijk, ik denk dat dat heel moeilijk te meten is. Hé hoe meet je of iemand daadwerkelijk beter gaat tillen?	Negatief
Leerstijlen	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Daar moet je ehm volgens mij is dat heel moeilijk te meten. Dus je moet ehm volgens mij zijn het eerder kwalitatieve gegevens op basis van een	Positief

		gesprek met iemand dat je kan achterhalen van nou wat vind je nou prettiger om te leren, via een game, via een e-learning module of van een klassikale training of combinaties van	
Leerstijlen	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Ja. Ik denk dat het mee speelt en de één leert liever van papier hé dat zijn die oude, zijn een beetje clichés maar het is vaak wel zo dat de ander liever een filmpje kijkt en weer een ander die doet eerst en die denkt daarna terwijl de andere eerst denkt en daarna pas doet. En zo heeft iedereen toch weer zijn eigen manier van leren.	Positief
Aanvulling	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Dus het is wel een mooie aanvulling op het gene dat er is.	Positief
Aanvulling	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Nou ik zie het eerder als een aanvulling. Ik weet niet of het het helemaal gaat vervangen het ehm hangt er ook vanaf hoe het spel zich verder ontwikkeld natuurlijk, welke mogelijkheden er allemaal bij gaan komen. Maar ik denk dat het nu nog te vroeg is al om het al te laten vervangen daardoor.	Positief
Leerstijlen	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Nou omdat het tegemoet komt op volgens mij de verschillende leerstijlen die mensen kunnen hebben ehm hé het is ook een som uiteindelijk he dat je verschillende leer interventies bij elkaar op, op elkaar kan zetten als het ware en dat is dan een goeie scholing geweest. Terwijl al die losstaande onderdelen soms niet altijd het rendement hebben maar als je het bij elkaar neer zet en het allemaal aanbiedt en het de lerende dan ook zelf kan laten bepalen van nou waar heb jij behoefte aan.	Positief
Instructeur	Waargenomen gebruiksvriendelijkheid	Persoon 3: dat is heel belangrijk, ze moeten eigenlijk iemand hebben waar ze terecht kunnen met vragen	Positief
Verschillende reacties	Waargenomen gebruiksvriendelijkheid	Persoon 3: Ga er maar mee aan de slag. En voor een deel van de mensen in de zorg bij Noorderbreedte dan werkt dat maar voor een heel groot deel werkt dat ook niet. die denkt van ik weet het niet, ik doe het nu maar even niet. Of ik snap het niet ik zal wel dom zijn of zie wel weer iets heel ingewikkelds. Dat zijn je merkt daar wordt heel gemengd op gereageerd	Negatief
Competitie	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Ik denk dat dat heel belangrijk is als het gaat om het competitie-element. Dus wat wordt vastgelegd	Positief
Score bijhouden	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Ik denk dat als het wordt gebruikt ten goede van je eigen ontwikkeling en dat het op een positieve manier wordt gebruikt.	Positief
Competitie	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 3: Voor mij moet je dat alleen maar gebruiken op een positieve manier zodat je er een leuke competitie van maakt waar eigenlijk alleen maar winnaars	Positief

		bij zijn, waarin jen iet kan verliezen	
Handleiding	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 3: hoe vaak lezen mensen een handleiding ergens van he? Ik lees er eigenlijk nooit eentje.	Negatief
Handleiding	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 3: Maar ik denk als je het heel druk hebt en je denkt he ik heb even een kwartiertje pauze ik ga z'n spel spelen dan wil je dat spel gewoon gaan spelen op dat moment. En ik denk dat je niet zo heel snel z'n handleiding erbij zult gaan pakken.	Negatief
Instructies	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 3: ja ik zou dan, maar dat zou ik ook heel erg beperken je merkt mensen lezen niet graag en zeker niet van beeldscherm af. Dus dan zou je haast aan een instructie in een vorm van een video moeten gaan denken he	Negatief
Korte instructies	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 3: Dat je even snel kan kijken in tien/ twintig seconden van zo werkte zodat dat je dan weer verder kan. Ik denk dat daar dat mensen dat heel prettig vinden. Ik merk ook wel uit het onderzoek wat we nu ook doen binnen alle gebruikers van het Friese leerplein dat ze duidelijk de voorkeur geven aan filmpjes en video's boven tekst. Ik denk dat dat ook heel erg past bij de mensen die wij hebben rondlopen en de tijd die ze ook hebben om iets in te doen	Positief

Codering	Familie	Citaat	Waardering
Passend	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Ja maar uhm we hebben in eerste instantie de nadruk gelegd op die van de grond te krijgen til en transfer scholing en Anneke: daar past de serious game mooi bij. Persoon 4: ja in principe wel	Positief
Houding team	Waargenomen bruikbaarheid	Anneke: uh heeft daar bespreking over gehad misschien kunt u daar eerst wat meer over vertellen? Persoon 4: Ja nou het was niet zo positief Anneke: nee oké dat kan	Negatief
Ervaring	Houding tegenover gebruik	Persoon 4: Kijk we hebben een kineckt opstelling, twee kineckt opstelling gekregen in nieuw Toutenburg en Meckama state; dat was uh Meckemastate is in Kollum. Die vonden het heel leuk, heel vaak is het Leeuwarden die aan de beurt is bij de locaties	Positief
Last	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Ja en over de game toen ik daarover begon was de reactie een beetje van dat er ook nog bij	Negatief
Onrealistisch	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: En men kwam toch met de kritiek van het, op zich die agrarische omgeving zeg maar. Is leuk in deze regio maar men had liever gewoon een situatie van aan het bed. En uh er moet iemand in of uit of een bepaalde handeling om te verplaatsen	Negatief
Realistischer	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Ze willen het realistischer zien.	Negatief
Fictief	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: ja ik denk toch, toch heel duidelijk niet een uh fictieve situatie met de schaapje want ik heb er zelf achter gestaan en toen heb ik door dat ik bij roteren ver aan het grijpen was zeg maar bij wijze van spreken. Dat is voor mij een eye opener want ik had er helemaal geen verstand van.	Negatief
Realistisch	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Ja dat was dat realistische, gevoel wat we kunnen voor ons zien het is herkenbaar, dat doen wij bij het bed of bij de toilet of, nou ja ziet niet zo'n leuk filmpje, maar dat werd gemist.	Negatief
Feedback	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Dat je een terugkoppeling krijgt van wat je fout doet en wat dus niks oplevert en wat dus eigenlijk fysiek niet goed is. Dat was een opmerking dat dat in de eerste nog te weinig zat he.	Positief
Feedback	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Die herkenbaarheid is toch wel heel belangrijk en ook de feedback gewoon heel duidelijk van dit doe je fout	Positief

Realistischer	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Maar het is dus uh de reactie is vooral ja die e gaming realistischer, aansluitend bij de zorg	Negatief
Reactie op game	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Ja een e game werd echt gezien van dat komt er ook nog bij ja nee ik ben eerlijk hoor.	Negatief
Ervaring game	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 4: En die ervaring vanuit Meckemastate enerzijds het is speels leren en dat is een goed gegeven ook vanuit de opleiding	Positief
Opwarmer	Houding tegenover gebruik	Persoon 4: wij zagen het steeds een beetje als een opwarmertje voor de vaardigheidstraining	Positief
Bruikbaarheid	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Ja dat speelse zou misschien vanuit de opleidingen kant, speels leren vinden ze wel interessant.	Positief
Inhoud	Waargenomen bruikbaarheid	Maar vanuit de inhoud kant ja zeggen ze van dat is even leuk. En daarna willen we toch echt iets wat realistischer is	Negatief
Meerdere technieken	Waargenomen bruikbaarheid	Anneke: zou het ook kunnen komen, nu zit er nog maar één tiltechniek in; de statische tiltechniek aan het bed werken. En stel er zitten meer tiltechnieken in zou het dan aantrekkelijk denkt u. Persoon 4: dan zou het wel aantrekkelijker zijn jajajajajaja	Positief
Meerdere technieken	Waargenomen bruikbaarheid	Anneke: Stel er zitten meer games in die uh op meerder tiltechnieken gericht zijn zou wel aantrekkelijk zijn zeg maar. Persoon 4: dat zou wel aantrekkelijk zijn	Positief
Variatie	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon: En dan kun je ook zeggen van he jongens we hebben een filmpje een game die uh. ja meer variatie zou denk ik helpen	Positief
Kennis	Houding tegenover gebruik	Persoon 4: Maar we zien een e gaming meer als, serious game, meer als een even er mee bezig zijn. En de vaardigheidstraining is even laten zien of het over gekomen is of wat dan ook	Negatief
Enthousiast	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: het was gewoon meer dat bij Meckemastate het enthousiasme in Kollum z'n kineckt misschien ook thuis hebben staan maar ze vonden het gewoon hartstikke leuk	Positief
Realiteit	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 4: Maar op een gegeven moment zagen we toch die aandacht verflauwen. En daar werd toch wel maandag van gezegd van het speels leren is leuk maar het realiteitsgehalte is toch heel belangrijk	Negatief
Feedback	Waargenomen bruikbaarheid	En vooral ook feedback. wat je doet? Wat je fout doet? Wat er beter kan?	Positief

Uitwerking codes interview 4

Code	Familie	Citaat	Waardering
Uitstraling	Houding tegenover gebruik	Persoon 7: Ehm het ziet er wel ehm relaxt uit zeg maar	Positief
Eerste indruk	Houding tegenover gebruik	Persoon 7: eerste indruk is wel dat het er ontspannen uitziet.	Positief
Uitstraling	Houding tegenover gebruik	Persoon 6: Het ziet er kleurrijk uit	Positief
Nieuwsgierig	Houding tegenover gebruik	Persoon6: Het roept meteen al allerlei vragen op hé die ik net ook al stelde van wat kan je hier mee en wat doe je hiermee. Dat roept het bij mij dan gelijk op.	Positief
Feedback	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Ja. Nouja wat ik leuk vind vergeleken met bij de eerste versie is dat je eigenlijk terwijl je bezig bent feedback krijgt en dat zat er toen niet in. Ik denk dat dat wel heel goed is.	Positief
Onrealistisch	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Ehm nou ik denk dat het misschien eh het wordt er wel vrolijker van maar het is niet de situatie zeg maar waarin eh iemand in de verpleging tilt. Dus op die manier dacht ik van op die manier vraagt het van de deelnemer dan nog wel een omzetting naar het werk.	Negatief
Bijkomstigheid	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Als het als bijkomstigheid je aangeleerd wordt om recht te tillen ja dan zal je wel wat van mee pikken maar dan denk ik nou zouden ze dat dan ook bedenken als ze straks voor het bed staan?	Negatief
Instructeur	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 6: Ja ik denk dat er dan nog wel een stukje begeleiding dan bij nodig is.	Negatief
Training on the job	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: Omdat ze dat echt op de werkvloer dan gaan uitvoeren. Ja training on the job, omdat het dan wel heel belangrijk is omdat zo gaande vorm te gaan geven	Positief
Automatiseren	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: En door deze game hoop je dat mensen dus doordat ze het heel vaak doen het automatiseren, bepaalde manier van bewegen. En daarmee	Positief

		denk je er niet meer bij na maar doe je het automatisch goed, dat is eigenlijk de het doel van de game geweest.	
Onrealistisch	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Dat is natuurlijk ehm die afstand is wat groter, dat voel ik wel mee maar ehm ik denk dat je inderdaad daar wat ik zo kan zeggen uitleg bij moet gaan geven maar dat zit ook wel in de game.	Negatief
Feedback	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Dat je met die feedback dus ook weet van oh nu til ik niet goed.	Positief
Bijkomend effect	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Ja en wat ik kan mezelf nog herinneren dat van toen dat onderzoek was geweest van de mensen die hem hebben gedaan was dat zij heel rustig werden van de game. Dus dat was wel heel leuk bijkomend effect want wat je ook doet is dat je vaak te snel wil tillen, en haastig, dat is eigenlijk voor jezelf niet goed maar voor de bewoner ook niet.	Positief
Gemak	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 6: Jee ja ik denk op zich dat het wel gebruiksvriendelijk is maar alleen de eerste denk je wel van hé wat is dit en de tweede keer ga je er al wat anders mee om. Maar dat is met elk spel zo.	Positief
Doelgericht	Waargenomen gebruikersgemak.	Persoon 7: Ja het is toch even van eh hoe doe ik het en eh wat wel heel belangrijk is dat het doel bekend is. Dan wordt het ook wel wat gebruiksvriendelijker.	Negatief
Moeilijkheidsgraad	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Nee oké, ja ik zou ook zeggen kunnen een soort advanced waar in je het nog moeilijker kan maken ofzo	Negatief
Meerdere technieken	Waargenomen bruikbaarheid	Anneke: Zou u het ook aantrekkelijker vinden als er meerdere technieken in zouden zitten? Persoon 5: Ja ik denk het wel. Persoon 6: Ik denk het ook	Positief
Meerdere technieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Ja dan heeft het ook meerwaarde, dan met één tiltechniek	Negatief
Doelgericht	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 7: Ik denk dat je niet elke keer weer die route eerst af zou moeten leggen	Negatief
Doelgericht	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 7: Denk ik, dat wordt een drempel	Negatief
Doelgericht	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 6: Gelijk to the point.	Negatief
Doelgericht	Waargenomen	Persoon 5: Direct eh want zo is het verplegend personeel wel, niet.	Negatief

	gebruikersgemak		
Doelgericht	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 6: Ik begin gelijk met de toets ik bedoel zo leren eh heel veel medewerkers wel binnen eh binnen eh Noorderbreedte. Sla het stukje theorie sla je over en begin bij de toets. Dus zo is het bij het spel dan ook eigenlijks. Beginnen bij het spel.	Negatief
Realistisch	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Kijk dat is ook wat persoon 6 en 7 bedoelen, pak dan een echte patiënt. Hé en draai die om, kan je best er ook in doen volgens mij	Negatief
Tiltechnieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: Ja we hebben meer til technieken op het bed zelf he, van het bed in de rolstoel bijvoorbeeld. Dat eh ja dan pak je niet iets van de grond	Negatief
Feedback	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Nou dat zou ik nog wel als feedback willen geven als je dat zou kunnen doen in een game dat je zegt van je moet het 10 keer goed doen dan ofzo ehm iemand goed uit bed halen voordat je hem goed krijgt.	Negatief
Niet realistisch genoeg	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Hé en dan ehm dan kan je hem ook een klein beetje automatiseren, he en als je dat dan regelmatig herhaald. Dan zou je hem ook eh, dat is wel wat de mensen bij ons, in de zorg zijn ze daar wel heel precies op van bij ons is dat heel anders. Persoon 7: Ja dat is het gevaar, hé dat ie dan toch net weer niet realistisch genoeg is	Negatief
Tiltechnieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Uit bed halen	Positief
Tiltechnieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: Ja uit bed halen, in de stoel	Positief
Tiltechnieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: En ook iemand eh van bed eh op de rand van het bed zetten, is ook uit bed halen maar eerst overeind van zo en dan zo dat is ook wel een eh..	Positief
Tiltechnieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Ja en wat je ook heel veel doet is ehm uit bed omhooghalen en daar heb je echt die schouderklachten van, heb ik ook wel gehad	Positief
Technieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: En ja hoe krijg je iets onder de patiënt	Positief
Technieken	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Hoger op helpen. Is ook vaak een draaiende beweging in je rug	Positief
Houding	Houding tegenover	Persoon 5: Het moet wel ook leuk blijven hé zo'n game, want als ie heel serieus is dan is ie ook eh dit is wel leuk.	Positief

	gebruik		
Specifieker	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Je kan hem ook wel je moet niet echte patiënten hebben ofzo maar dat je hem wel precies die handeling nog wat eh specifieker maken misschien, ja ik kijk jullie ook even aan.	Positief
Niet realistisch genoeg	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Nouja toen wij bij die blokhuispoort waren toen hebben we voorlichting gehad over als je hem inderdaad te reëel maakt en net niet echt, dat slaat minder goed aan dan.	Negatief
Niet realistisch genoeg	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Dan wanneer je een afwijkend poppetje doet zeg maar ehm en dan dat mensen zelf die omzetting nog maken	Negatief
Niet realistisch genoeg	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: Nou dat is ook wel een beetje zo. Dat is ook wel met dingen zo bijvoorbeeld als iets wordt gebruikt denk je zo van nou zo doe ik het helemaal niet, het is niet echt	Negatief
Niet realistisch genoeg	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Ja en daar zeiden ze toen je kan nog beter zo'n tekenfilm pop zeg maar hebben dan echt zo'n eh animatie pop die bijna echt lijkt	Negatief
Koppelen praktijk	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Hé dus in, het is ook dan de bedoeling dat de er ehm het is nu nog niet klaar maar statische belastingen is wel eentje die is klaar die was ook gekoppeld aan de game. En eh op het moment dat echt heel veel mensen met rugklachten zijn dan zou je, iedereen die statische belasting moeten doen	Positief
Aanvulling	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Als aanvulling	Positief
Aanvulling	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 7: Ik denk dat het een mooi onderdeel is dan van een e-learning module en wij zitten dan toch ook wel met een toets bijvoorbeeld, dat iemand het haalt of eh. Dus misschien kan het er ook in op genomen worden maar zoals ik het nu mij meer voorstel dacht ik van dan moet er vast nog een stukje bij.	Positief
Vervanging	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: Ja naja hé ik denk dat je hem heel mooi kunt gebruiken gewoon als training on the job, enne dan laat ik die toets even zitten van ik denk wat voor stukje theorie zit er nou achter tillen en transfer, wel een beetje maar niet heel veel in mijn beleving	Positief
Vervanging	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: Ja, goed beweging doen en training on the job de game erbij en iedereen volgt die game	Positief
Toetsing	Waargenomen	Persoon 6: En zo vink je dat af met een toets van ik heb het eh ik heb het	Positief

	bruikbaarheid	dan behaald omdat het dan misschien verplicht is binnen Noorderbreedte	
Vervanging	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: Ja dat denk ik dat eh dat eh, ik zie dus dan meer als vervanging van denk ik	Positief
Vervanging	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Ja dat denk ik ook wel, op den duur.	Positief
Link praktijk	Houding tegenover gebruik	Persoon 5: Wij zitten, je moet je voorstellen dat je zegt ik denk dat ik nu goed til en al de games heb ik goed afgesloten met hoge scores en nummer één enzo dan denk ik nou dan laat ik even aan (***) zien de fysiotherapeut, beoordeel mijn tiltechnieken	Positief
Kwetsbaarheid	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 5: Dus dat is tegelijkertijd ook de kwetsbaarheid van zo'n game, hé dat mensen denken van wanneer moet ik nou gaan gamen	Negatief
Korte duur	Waargenomen bruikbaarheid	Persoon 6: Het duurt niet lang. Persoon 7: Dat is een voordeel	Positief
Voordelen	Houding tegenover gebruik	Persoon 6: Ik zie er wel voordelen mee.	Positief
Instructeur	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 5: Ja een persoon sowieso per locatie een trainer, ik denk dat je dan de trainer zou moeten leren	Negatief
Instructies	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 7: Je moet er misschien inderdaad niet vanuit gaan dat mensen die basis dingen gelijk snappen. Met die pijltjes werken ofzo of je nooit gamed dan bedenk je dat misschien niet eens	Negatief
Instructies	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 7: Ik zou als ik nooit game graag willen horen van hé ik moet de pijltjes gebruiken en jij bent het poppetje en ik zou nog wel wat uitleg nodig hebben zeg maar.	Negatief
Instructies	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 5: Voor iemand die regelmatig gamed is dat gewoon wel maar meeste mensen weten dat dus dan niet	Negatief
Instructies	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 7: Misschien kan er een filmpje in verwerkt worden	Negatief
Instructies	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 5: Ja even de uitleg in 1 minuut hoe werkt de game bijvoorbeeld kort filmpje	Negatief
Overslaan instructie	Waargenomen gebruikersgemak	Persoon 7: Ja kies uitleg game of start game ofzo iets	Negatief
Doelgericht	Waargenomen	Persoon 5: Je wilt ook dat mensen het heel vaak spelen dus op een gegeven	Negatief

	gebruikersgemak	moment hoeft je die Emily ook niet meer misschien	
Verdere ontwikkeling	Houding tegenover gebruik	Persoon 5: Ik hoop wel dat het eh nu eh door ontwikkeld gaat worden de game en dat die ook toegepast gaat worden in de praktijk dat zou toch wel heel leuk zijn	Positief

Bijlage XIX leggen van verbanden.

Zie ommezijde voor tabel schematische weergave van labels.

Alle coderingen worden in de volgende tabellen ondergebracht in families.

Houding tegenover gebruik

Code	Citaat	Waarde
Uiterlijk	Persoon 1: Het zijn mooie kleurtjes. Het is wel vrolijk qua kleur en dat soort zaken.	Positief
Game als aanvulling	Persoon 2: Ik zie het nu meer als erbij voor bij de training of opfrisser.	Positief
Game als aanvulling	Persoon 1: Meer als aanvulling op trainingen.	Positief
Game als aanvulling	Persoon 1: Zo zie ik het ook, ik zie het meer als aanvulling op dan vervanging van. Wellicht dat je kan zeggen dat er drie uur praktische training is en verkorten naar twee uur bij wijze van spreken maar ik denk niet dat de hele praktische training eruit gehaald kan worden.	Positief
Instructeur	Persoon 1: Dat is de feedback die je uiteindelijk krijgt, daarom vroeg ik ook of het mogelijk is om bijwijken van spreken in een groep van 100 te gaan trainen. Dan kun je daar een trainer op zetten of noem maar op en die kan iedereen rechtstreeks van feedback voorzien.	Positief
Game als Aanvulling	Anneke: U heeft dit al wat aangegeven maar denkt u dat het meer een aanvulling is op het huidige leerprogramma? Persoon 2: Het kan he, al het maar een goede game is.	Negatief
Game als aanvulling	Persoon 2: Het ideaal is natuurlijk alles doen in de praktijk, als dat niet kan ga je verder kijken, de volgende stap een soort nep omgeving of simulatie waar je zo dicht mogelijk bij de praktijk komt. Dan is een game een goede tweede.	Negatief
Uiterlijk.	Persoon 3: Nou het ziet er mooi uit ehm, hé mooie, mooie vormgeving dat is de eerste reactie.	Positief
Uiterlijk.	Persoon 3: Nou het ziet er professioneel uit, dat ehm, je kan zien dat er aandacht aan is besteed.	Positief
Uiterlijk.	Persoon 3: Hé wat ik zeg de setting daar zou misschien nog naar gekeken kunnen worden ehm maar verder ik ben natuurlijk geen hé game expert natuurlijk	Positief
Aantrekkelijk	Persoon 3: Eh ik denk dat het sowieso leuker is dan het gene wat nu wordt aangeboden voor mensen. Hé als je ziet wat wij nu in het Friese leerplein hebben staan eeh en wat er mee in de praktijk wordt gedaan is dit natuurlijk een veel leukere manier. Hé omdat er ook een competitie-element in het spel zit	Positief
Aantrekkelijk	Persoon 4: Kijk we hebben een kineckt opstelling, twee kineckt opstelling gekregen in nieuw Toutenburg en Meckama state; dat was uh Meckemastate is in Kollum. Die vonden het heel leuk, heel vaak is het Leeuwarden die aan de beurt is bij de locaties	Positief
Game als aanvulling	Persoon 4: wij zagen het steeds een beetje als een opwarmertje voor de vaardigheidstraining	Positief
Game als aanvulling	Persoon 4: Maar we zien een e gaming meer als, serious game, meer als een even er mee bezig zijn. En de vaardigheidstraining is even laten zien of het over gekomen is of wat dan ook	Negatief
Uiterlijk	Persoon 7: Ehm het ziet er wel ehm relaxt uit zeg maar	Positief

Uiterlijk	Persoon 7: eerste indruk is wel dat het er ontspannen uitziet.	Positief
Uiterlijk	Persoon 6: Het ziet er kleurrijk uit	Positief
Nieuwsgierig	Persoon 6: Het roept meteen al allerlei vragen op hé die ik net ook al stelde van wat kan je hier mee en wat doe je hiermee. Dat roept het bij mij dan gelijk op.	Positief
Aantrekkelijk	Persoon 5: Het moet wel ook leuk blijven hé zo'n game, want als ie heel serieus is dan is ie ook eh dit is wel leuk.	Positief
Link praktijk	Persoon 5: Wij zitten, je moet je voorstellen dat je zegt ik denk dat ik nu goed til en al de games heb ik goed afgesloten met hoge scores en nummer één enzo dan denk ik nou dan laat ik even aan (***) zien de fysiotherapeut, beoordeel mijn tiltechnieken	Positief
Aantrekkelijk	Persoon 6: Ik zie er wel voordelen mee.	Positief
Verdere ontwikkeling	Persoon 5: Ik hoop wel dat het eh nu eh door ontwikkeld gaat worden de game en dat die ook toegepast gaat worden in de praktijk dat zou toch wel heel leuk zijn	Positief

Waargenomen bruikbaarheid

Code	Citaat	Waarde
Onrealistische spelwereld	Persoon 2: ja kijk als je het echt over leren hebt dan, leren hoeft niet altijd heel serieus te zijn maar wel relevant zijn en dan een vertaalslag te maken naar je eigen omgeving is het wel handig dat je je eigen omgeving herkent.	Positief
Feedback	Persoon 2: ja feedback even kijken hoor zat dat er ook in?	Positief
Persoonlijk profiel	Persoon 1: En uiteindelijk een game is ook iets van punten te halen of credits te halen of wat dan ook hé. Dus als je zoveel in het groene vak gedaan hebt zou het mooi zijn als je bonus punten.	Positief
Feedback	Persoon 2: het zou misschien wel interessant zijn om jezelf aan profiel ofzo te zien. Dat je ziet wat je houding is. Anneke: we geloven wel dat dat mogelijk moet zijn met kinect dat is bij andere serious games ook zo. Persoon 2: ja want ik krijg op die manier natuurlijk direct feedback hoe je erbij staat.	Positief
Feedback	Persoon 2: en ik denk dat je, wat zei je nou net als het meer was, feedback hoe je het nou doet. Dat kan met het beeld van jezelf misschien en die kleuren inderdaad. Je wil natuurlijk weten achteraf of het effect heeft gehad.	Positief
Uitdaging	Persoon 1: Maar als ik drie keer deze game gedaan heb dan ben ik daar ook wel weer klaar mee als medewerker. Maar hoe trigger jij mij dan om na deze game.	Negatief
Hulpmiddelen	Persoon 1: Dus daarvoor hebben veel materialen nodig; tilliften, glijzeilen en dat soort zaken. En daar zou je eigenlijk ook wat mee moeten in de huidige tijd denk ik. Dat zou je ook moeten kunnen verwerken in een game.	Negatief
Hulpmiddelen	Persoon 1: Je ziet in de praktijk wel dat die dingen niet altijd op juiste manier gebruikt worden of gehanteerd worden. En daar zou je uiteindelijk ook wat mee moeten doen.	Positief
Feedback	Persoon 1: ja dan heb je nog niet een goede houding voor je eigen rug. En nou ja dat zijn dus wel dingen daar moet je iemand attent op maken denk ik.	Positief

Verskillende houdingen	Persoon 1: Wil je de game interessant maken dan zou je meer dan één handeling moeten aanbieden.	Positief
Verskillende houdingen	Persoon 1: Ja, misschien zou je in het begin van het spel een aantal basisvaardigheden kunnen aanleren, dit vind ik bijvoorbeeld een basisvaardigheid. Zoals bijvoorbeeld door je knieën gaan en dat soort vaardigheden zal ook een basisvaardigheid zijn	Positief
Uitdaging	Persoon 1: Op een gegeven moment moet daar een moeilijkheidsgraad in komen waarin je dus bepaald tiltechnieken moet combineren. En misschien zelfs moet combineren met glijzijen of andere hulpmiddelen. In mijn beleving zal daar een opbouw in moeten zijn.	Positief
Verskillende houdingen	Persoon 1: Als ik naast het bed met open of gesloten benen sta te werken dan zit daar net weer wat verschil in zeg maar. En als je zulke dingen goed wilt oefenen moet je die terug laten komen in de game.	Positief
Feedback	Persoon 1: Als je met je benen gesloten staat krijg je daar direct feedback op omdat je met open houding en benen moet staan, bij wijze van spreken. Op die manier zodat je interactie krijgt.	Positief
Uitdaging	Persoon 1: Daar heb je een moeilijkheidsgraad in want het wordt telkens moeilijker en lastiger. Nouja eh zo iets zou je in deze game ook goed kunnen bouwen.	Positief
Huidige training flexibel	Persoon 2: Van wat ik zo hoor, ik weet wel wat over opleiden, is dat de reguliere trainingen me zeer gedegen in de oren klinken en doorlopen. Je kunt inspelen op die onderdelen waar op dat moment behoefte aan is en inspelen op zwakke punten.	Negatief
Game onvolledig	Persoon 2: Met zo'n game ja ik weet niet of het de bedoeling is dat dat de hele training gaat vervangen. Maar wat ik nu zo zie is dat nog helemaal niet mogelijk, want de game is nog niet goed genoeg.	Negatief
Huidige training Flexibel	Persoon 2: En bovendien moet zo'n game ook heel dynamisch in elkaar zitten zodat ie dermate aangepast kan worden zodat er weer nieuwe tiltechnieken in verwerkt kunnen worden. Wanneer er een nieuwe techniek vereist wordt.	Negatief
Instructeur	Persoon 1: Als jij daar bezig bent en ik zie jou daaronder in beeld kan ik je attenderen op het feit dat je niet goed staat of je hebt de verkeerde houding. Maar ook wanneer je in de game heel veel in de rode categorie scoort. Dat is de feedback waar je het uiteindelijk weer van moet leren. En dat ontbreekt nog in deze game, zeg maar.	Negatief
Persoonlijk profiel	Persoon 1: Ja. En het hangt er ook vanaf ga ik dan inloggen in mijn eigen omgeving of in een centrale omgeving.	Positief
Persoonlijk profiel	Persoon 1: Ja ik zou het uiteindelijk mooi vinden als ik hem doe dat ik hem dan in mijn eigen kwaliteitspaspoort terugzien. Dat ik hem gedaan heb als een soort bewijsmateriaal voor mij als medewerker.	Positief
Onrealistische spelwereld	Persoon 3: Ehm de ja de hoe zeg je dat het uhm onderwerp misschien zelf is misschien voor het verplegend personeel misschien nog wel wat op zich wel herkenbaar maar misschien de vorm nog niet helemaal waarin het wordt aangeboden	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 3: Nou ik denk dat mensen in de zorg die willen graag iets eh zien wat relevant.. Of ja relevant dat klinkt misschien wat ja dat klinkt negatief maar iets wat misschien wat dichterbij hun eigen beroepspraktijk staat. Wat ja ja wat wat meer herkenbaar is, los van het mechanisme natuurlijk wat er achter zit ehm misschien dat daar nog wat in verbeterd zou kunnen worden.	Negatief

Onrealsitische spelwereld	Persoon 3: Ja als het ook gaat over de setting van zo'n spel en de vormgeving, ja dat is natuurlijk ehm ik denk dat je ook moet kijken naar he wat is de doelgroep. Als je het uiteindelijk voor verpleegkundigen bijvoorbeeld wilt gebruiken hé ehm die zullen misschien eerder denken van wat is dit? Waarom schapen gaan rapen?	Negatief
Verschillende houdingen	Persoon 3: Dat vind ik lastig om daar wat over te zeggen, ik ben natuurlijk ik kom natuurlijk niet uit de zorg	Negatief
Aantrekkelijk	Anneke: Is een serious game bijvoorbeeld aantrekkelijker of juist niet? Persoon 3: Ja	Positief
Aantrekkelijk	Persoon 3: Ik denk uiteindelijk dat het zeker aantrekkelijker is.	Positief
Feedback	Persoon 3: In feite hé, je krijgt feedback op het moment dat het goed gaat maar ook als het verkeerd gaat en dat gebeurt op het moment zelf	Positief
Feedback	Persoon 3 : Ik denk dat dat heel belangrijk is voor als jij iets wil leren, dat je directe feedback krijgt en niet aan het einde van een module ziet van hé je hebt 70% van de vragen goed beantwoord. Hé want dan kun je niet meer op het moment zelf dat je de fout maakt of iets goed doet kun je niet kijken waarom doe ik het fout of waarom doe ik het goed.	Positief
Aantrekkelijk	Persoon 3: Dus ik denk dat dat wel de kracht is van een serious game, dat dat , dat je dat direct krijgt. Dat je het ervaart maar dat je ook hé direct die feedback erin terugkrijgt	Positief
Vaardigheden	Persoon 3: Ik weet trouwens niet of ze er beter van gaan tillen.	Negatief
Leerstijlen	Persoon 3: Daar moet je ehm volgens mij is dat heel moeilijk te meten. Dus je moet ehm volgens mij zijn het eerder kwalitatieve gegevens op basis van een gesprek met iemand dat je kan achterhalen van nou wat vind je nou prettiger om te leren, via een game, via een e-learning module of van een klassikale training of combinaties van	Positief
Leerstijlen	Persoon 3: Ja. Ik denk dat het mee speelt en de één leert liever van papier hé dat zijn die oude, zijn een beetje clichés maar het is vaak wel zo dat de ander liever een filmpje kijkt en weer een ander die doet eerst en die denkt daarna terwijl de andere eerst denkt en daarna pas doet. En zo heeft iedereen toch weer zijn eigen manier van leren.	Positief
Aanvulling	Persoon 3: Dus het is wel een mooie aanvulling op het gene dat er is.	Positief
Aanvulling	Persoon 3: Nou ik zie het eerder als een aanvulling. Ik weet niet of het het helemaal gaat vervangen het ehm hangt er ook vanaf hoe het spel zich verder ontwikkeld natuurlijk, welke mogelijkheden er allemaal bij gaan komen. Maar ik denk dat het nu nog te vroeg is al om het al te laten vervangen daardoor.	Positief
Leerstijlen	Persoon 3: Nou omdat het tegemoet komt op volgens mij de verschillende leerstijlen die mensen kunnen hebben ehm hé het is ook een som uiteindelijk he dat je verschillende leer interventies bij elkaar op, op elkaar kan zetten als het ware en dat is dan een goeie scholing geweest. Terwijl al die losstaande onderdelen soms niet altijd het rendement hebben maar als je het bij elkaar neer zet en het allemaal aanbiedt en het de lerende dan ook zelf kan laten bepalen van nou waar heb jij behoefte aan.	Positief
Competitie	Persoon 3: Ik denk dat dat heel belangrijk is als het gaat om het competitie-element. Dus wat wordt vastgelegd	Positief
Persoonlijk profiel	Persoon 3: Ik denk dat als het wordt gebruikt ten goede van je eigen ontwikkeling en dat het op een positieve manier wordt gebruikt.	Positief

Competitie	Persoon 3: Voor mij moet je dat alleen maar gebruiken op een positieve manier zodat je er een leuke competitie van maakt waar eigenlijk alleen maar winnaars bij zijn, waarin je niet kan verliezen	Positief
Aantrekkelijk	Persoon 4: Ja maar uhm we hebben in eerste instantie de nadruk gelegd op die van de grond te krijgen til en transfer scholing en Anneke: daar past de serious game mooi bij? Persoon 4: ja in principe wel	Positief
Tijdsgebrek	Anneke: uh heeft daar bespreking over gehad misschien kunt u daar eerst wat meer over vertellen? Persoon 4: Ja nou het was niet zo positief Anneke: nee oké dat kan	Negatief
Tijdsgebrek	Persoon 4: Ja en over de game toen ik daarover begon was de reactie een beetje van dat er ook nog bij	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 4: En men kwam toch met de kritiek van het, op zich die agrarische omgeving zeg maar. Is leuk in deze regio maar men had liever gewoon een situatie van aan het bed. En uh er moet iemand in of uit of een bepaalde handeling om te verplaatsen	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 4: Ze willen het realistischer zien.	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 4: ja ik denk toch, toch heel duidelijk niet een uh fictieve situatie met de schaapje want ik heb er zelf achter gestaan en toen heb ik door dat ik bij roteren ver aan het grijpen was zeg maar bij wijze van spreken. Dat is voor mij een eye opener want ik had er helemaal geen verstand van.	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 4: Ja dat was dat realistische, gevoel wat we kunnen voor ons zien het is herkenbaar, dat doen wij bij het bed of bij de toilet of, nou ja ziet niet zo'n leuk filmpje, maar dat werd gemist.	Negatief
Feedback	Persoon 4: Dat je een terugkoppeling krijgt van wat je fout doet en wat dus niks oplevert en wat dus eigenlijk fysiek niet goed is. Dat was een opmerking dat dat in de eerste nog te weinig zat he.	Positief
Feedback	Persoon 4: Die herkenbaarheid is toch wel heel belangrijk en ook de feedback gewoon heel duidelijk van dit doe je fout	Positief
Onrealistische spelwereld	Persoon 4: Maar het is dus uh de reactie is vooral ja die e gaming realistischer, aansluitend bij de zorg	Negatief
Tijdsgebrek	Persoon 4: Ja een e game werd echt gezien van dat komt er ook nog bij ja nee ik ben eerlijk hoor.	Negatief
Bruikbaar	Persoon 4: Ja dat speelse zou misschien vanuit de opleidingen kant, speels leren vinden ze wel interessant.	Positief
Onrealistische spelwereld	Maar vanuit de inhoud kant ja zeggen ze van dat is even leuk. En daarna willen we toch echt iets wat realistischer is	Negatief
Meerdere technieken	Anneke: zou het ook kunnen komen, nu zit er nog maar één tiltechniek in; de statische tiltechniek aan het bed werken. En stel er zitten meer tiltechnieken in zou het dan aantrekkelijk denken u. Persoon 4: dan zou het wel aantrekkelijker zijn jajajajaja	Positief
Meerdere technieken	Anneke: Stel er zitten meer games in die uh op meerder tiltechnieken gericht zijn zou wel aantrekkelijk zijn zeg maar. Persoon 4: dat zou wel aantrekkelijk zijn	Positief
Uitdaging	Persoon: En dan kun je ook zeggen van he jongens we hebben een filmpje een game die uh. ja meer variatie zou denk ik helpen	Positief

Enthousiast	Persoon 4: het was gewoon meer dat bij Meckemastate het enthousiasme in Kollum z'n kineckt misschien ook thuis hebben staan maar ze vonden het gewoon hartstikke leuk	Positief
Onrealistische spelwereld	Persoon 4: Maar op een gegeven moment zagen we toch die aandacht verflauwen. En daar werd toch wel maandag van gezegd van het speels leren is leuk maar het realiteitsgehalte is toch heel belangrijk	Negatief
Feedback	Persoon 4: En vooral ook feedback. wat je doet? Wat je fout doet? Wat er beter kan?	Positief
Feedback	Persoon 5: Ja. Nouja wat ik leuk vind vergeleken met bij de eerste versie is dat je eigenlijk terwijl je bezig bent feedback krijgt en dat zat er toen niet in. Ik denk dat dat wel heel goed is.	Positief
Onrealistische spelwereld	Persoon 7: Ehm nou ik denk dat het misschien eh het wordt er wel vrolijker van maar het is niet de situatie zeg maar waarin eh iemand in de verpleging tilt. Dus op die manier dacht ik van op die manier vraagt het van de deelnemer dan nog wel een omzetting naar het werk.	Negatief
Bijkomend effectie	Persoon 7: Als het als bijkomstigheid je aangeleerd wordt om recht te tillen ja dan zal je wel wat van mee pikken maar dan denk ik nou zouden ze dat dan ook bedenken als ze straks voor het bed staan?	Negatief
Bruikbaar	Persoon 6: Omdat ze dat echt op de werkvloer dan gaan uitvoeren. Ja training on the job, omdat het dan wel heel belangrijk is omdat zo gaande vorm te gaan geven	Positief
Vaardigheden	Persoon 5: En door deze game hoop je dat mensen dus doordat ze het heel vaak doen het automatiseren, bepaalde manier van bewegen. En daarmee denk je er niet meer bij na maar doe je het automatisch goed, dat is eigenlijk de het doel van de game geweest.	Positief
Onrealistische spelwereld	Persoon 5: Dat is natuurlijk ehm die afstand is wat groter, dat voel ik wel mee maar ehm ik denk dat je inderdaad daar wat ik zo kan zeggen uitleg bij moet gaan geven maar dat zit ook wel in de game.	Negatief
Feedback	Persoon 5: Dat je met die feedback dus ook weet van oh nu til ik niet goed.	Positief
Bijkomend effect	Persoon 5: Ja en wat ik kan mezelf nog herinneren dat van toen dat onderzoek was geweest van de mensen die hem hebben gedaan was dat zij heel rustig werden van de game. Dus dat was wel heel leuk bijkomend effect want wat je ook doet is dat je vaak te snel wil tillen, en haastig, dat is eigenlijk voor jezelf niet goed maar voor de bewoner ook niet.	Positief
Uitdagend	Persoon 5: Nee oké, ja ik zou ook zeggen kunnen een soort advanced waar in je het nog moeilijker kan maken ofzo	Negatief
Meerdere technieken	Anneke: Zou u het ook aantrekkelijker vinden als er meerdere technieken in zouden zitten? Persoon 5: Ja ik denk het wel. Persoon 6: Ik denk het ook	Positief
Meerdere technieken	Persoon 7: Ja dan heeft het ook meerwaarde, dan met één tiltechniek	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 5: Kijk dat is ook wat persoon 6 en 7 bedoelen, pak dan een echte patiënt. Hé en draai die om, kan je best er ook in doen volgens mij	Negatief
Meerdere tiltechnieken	Persoon 6: Ja we hebben meer til technieken op het bed zelf he, van het bed in de rolstoel bijvoorbeeld. Dat eh ja dan pak je niet iets van de grond	Negatief

Feedback	Persoon 5: Nou dat zou ik nog wel als feedback willen geven als je dat zou kunnen doen in een game dat je zegt van je moet het 10 keer goed doen dan ofzo ehm iemand goed uit bed halen voordat je hem goed krijgt.	Negatief
Niet realistisch genoeg	Persoon 5: Hé en dan ehm dan kan je hem ook een klein beetje automatiseren, he en als je dat dan regelmatig herhaald. Dan zou je hem ook eh, dat is wel wat de mensen bij ons, in de zorg zijn ze daar wel heel precies op van bij ons is dat heel anders. Persoon 7: Ja dat is het gevaar, hé dat ie dan toch net weer niet realistisch genoeg is	Negatief
Meerdere Tiltechnieken	Persoon 5: Uit bed halen	Positief
Meerdere Tiltechnieken	Persoon 6: Ja uit bed halen, in de stoel	Positief
Meerdere Tiltechnieken	Persoon 6: En ook iemand eh van bed eh op de rand van het bed zetten, is ook uit bed halen maar eerst overeind van zo en dan zo dat is ook wel een eh..	Positief
Meerdere Tiltechnieken	Persoon 5: Ja en wat je ook heel veel doet is ehm uit bed omhooghalen en daar heb je echt die schouderklachten van, heb ik ook wel gehad	Positief
Meerdere Tiltechnieken	Persoon 7: En ja hoe krijg je iets onder de patiënt	Positief
Meerdere Tiltechnieken	Persoon 7: Hoger op helpen. Is ook vaak een draaiende beweging in je rug	Positief
Onrealistische spelwereld	Persoon 5: Je kan hem ook wel je moet niet echte patiënten hebben ofzo maar dat je hem wel precies die handeling nog wat eh specifiek maken misschien, ja ik kijk jullie ook even aan.	Positief
Onrealistische spelwereld	Persoon 7: Nouja toen wij bij die blokhuispoort waren toen hebben we voorlichting gehad over als je hem inderdaad te reëel maakt en net niet echt, dat slaat minder goed aan dan.	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 7: Dan wanneer je een afwijkend poppetje doet zeg maar ehm en dan dat mensen zelf die omzetting nog maken	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 6: Nou dat is ook wel een beetje zo. Dat is ook wel met dingen zo bijvoorbeeld als iets wordt gebruikt denk je zo van nou zo doe ik het helemaal niet, het is niet echt	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 7: Ja en daar zeiden ze toen je kan nog beter zo'n tekenfilm pop zeg maar hebben dan echt zo'n eh animatie pop die bijna echt lijkt	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 5: Hé dus in, het is ook dan de bedoeling dat de er ehm het is nu nog niet klaar maar statische belastingen is wel eentje die is klaar die was ook gekoppeld aan de game. En eh op het moment dat echt heel veel mensen met rugklachten zijn dan zou je, iedereen die statische belasting moeten doen	Positief
Aanvulling	Persoon 7: Ik denk dat het een mooi onderdeel is dan van een e-learning module en wij zitten dan toch ook wel met een toets bijvoorbeeld, dat iemand het haalt of eh. Dus misschien kan het er ook in op genomen worden maar zoals ik het nu mij meer voorstel dacht ik van dan moet er vast nog een stukje bij.	Positief

Vervanging	Persoon 6: Ja naja hé ik denk dat je hem heel mooi kunt gebruiken gewoon als training on the job, enne dan laat ik die toets even zitten van ik denk wat voor stukje theorie zit er nou achter tillen en transfer, wel een beetje maar niet heel veel in mijn beleving	Positief
Vervanging	Persoon 6: Ja, goed beweging doen en training on the job de game erbij en iedereen volgt die game	Positief
Persoonlijk profiel	Persoon 6: En zo vink je dat af met een toets van ik heb het eh ik heb het dan behaald omdat het dan misschien verplicht is binnen Noorderbreedte	Positief
Vervanging	Persoon 6: Ja dat denk ik dat eh dat eh, ik zie dus dan meer als vervanging van denk ik	Positief
Vervanging	Persoon 5: Ja dat denk ik ook wel, op den duur.	Positief
Tijdsgebrek	Persoon 5: Dus dat is tegelijkertijd ook de kwetsbaarheid van zo'n game, hé dat mensen denken van wanneer moet ik nou gaan gamen	Negatief
Korte duur	Persoon 6: Het duurt niet lang. Persoon 7: Dat is een voordeel	Positief

Waargenomen gebruikersgemak

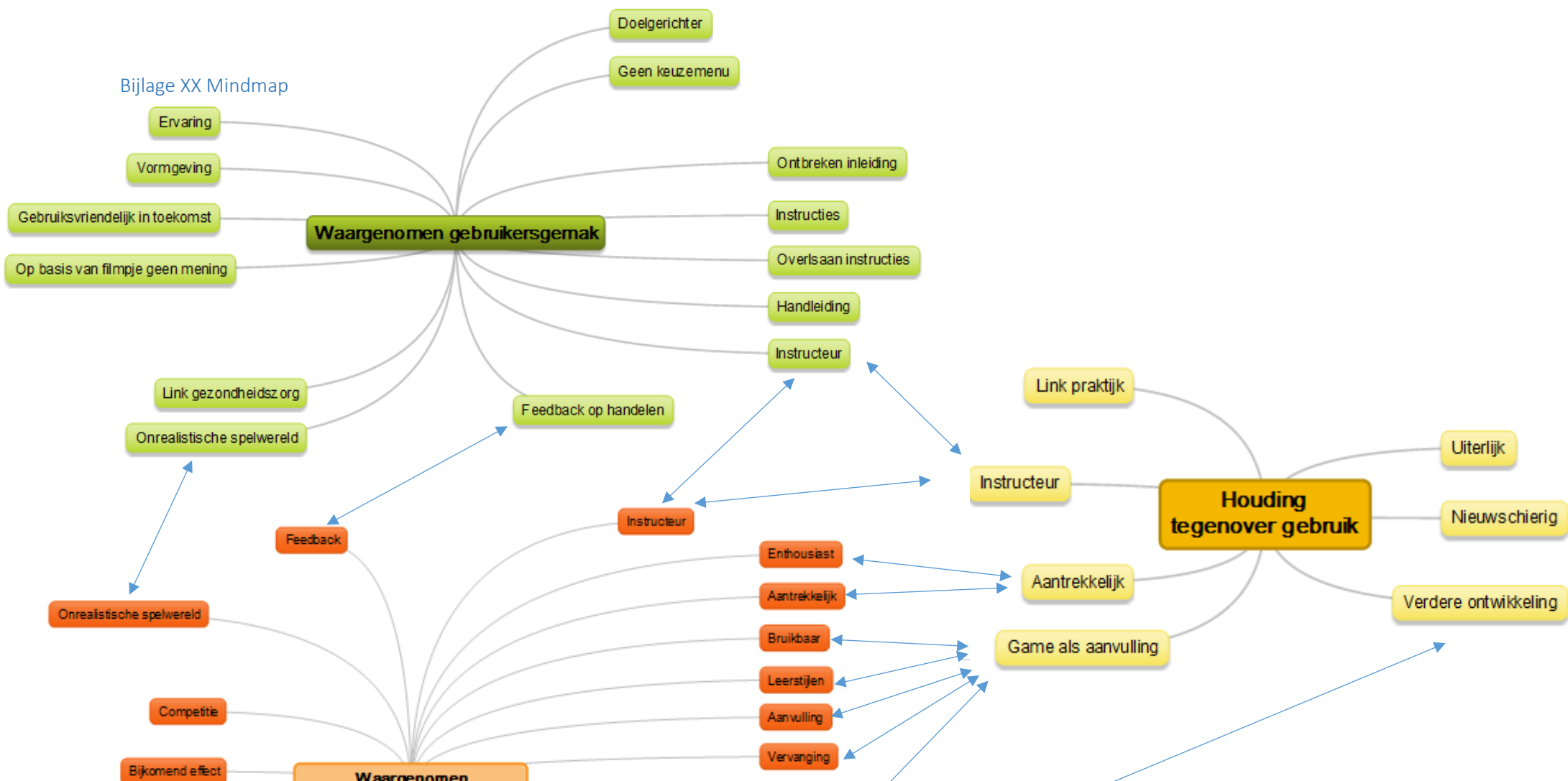
Code	Citaat	Waardering
Ontbreken inleiding	Persoon 1: En als ik dan de inleiding hierbij gezien heb is het mij nog niet helemaal duidelijk als ik daar als verpleegkundige/ verzorgende/ helpende wat ze moeten doen. Wat is dan het doel van mij.	Negatief
Ontbreken inleiding	Persoon 2: Maar als je nu naar het filmpje kijkt moet het natuurlijk wel duidelijk zijn wat er van je verwacht wordt, wat precies de bedoeling is. Anneke: Meer een inleiding in het spel willen zien of is dat niet precies wat u bedoeld? Persoon 2: ja	Positief
Ontbreken inleiding	Persoon 1: ja bijvoorbeeld in de zin van nu ga je meteen starten met het spel, de doelstelling achter het spel is dit, dit en dit. Wij hopen dat wij hiermee in de toekomst rugklachten kunnen voorkomen. Een beetje in die trant.	Positief
Link gezondheidszorg	Persoon 2: het heet natuurlijk agraria tenminste dus ik mis ja, dat is persoonlijk denk een ik, een ik mis een link met de zorg. Als ik een zorgprofessional ben verwacht ik bijna als z'n game zich ook afspeel in een zorgomgeving, waarbij je makkelijk de vertaling kan maken naar wat jij in het dagelijks leven doet.	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 2: Hoe je met mensen omgaat, patiënten. En in plaats daarvan ga je schapen tellen dat is natuurlijk wel leuk om de beweging te oefenen denk ik maar ik zou toch op een gegeven moment wel een keer een link willen zien. Dat je naar weet ik veel naar 100 schapen op de goede manier gevangen/ getild te hebben dat je doorschuift naar wel een zorgomgeving.	Negatief
Onrealistische spelwereld	Persoon 1: schaapjes heeft niet zoveel te maken met zorg in die hoedanigheid. Je zou kunnen linken aan het feit van nou ja we moeten patiënt onder bed stoppen nou ja instoppen maar uiteindelijk ga maar lekker schaapjes tellen zo	Negatief

Ontbreken inleiding	Persoon 2: dat moet je wel echt uitleggen van die kleuren het staat verder niet in de de game dus.	Negatief
Feedback op handelen	Persoon 1: En als je tussendoor zoveel in geel/ in rood moet je daar feedback op krijgen bijwijken. Pas op, je hebt nu al drie in het rood nog één en dan bijvoorbeeld. Op die manier dat je ook een beetje de competitie strijd zeg maar een beetje erin krijg.	Positief
Gebruiksvriendelijk in toekomst	Persoon 2: ik ga ervan uit dat jullie dit dan zo door ontwikkelen dat het op een gegeven moment makkelijk te gebruiken is.	Positief
Gebruiksvriendelijk in toekomst	Persoon 1: nou ik denk wel dat het gebruiksvriendelijk is uiteindelijk moet je als organisatie zorgen dat je de randvoorwaarden goed hebt.	Positief
Geen keuzemenu	Persoon 2: Nouja het ondemand denk ik, het meeste hebben we ook al gezegd, de game is nog niet dynamisch genoeg. Er zit nog niet genoeg in denk ik om te kiezen, zo van ik moet vandaag moet ik dit deel werken of dat wil ik nog eens oefenen.	Negatief
Doelgerichter	Persoon 2: Ja dat zweven is misschien wel één leuk, maar denk dat je het wel snel en doelgericht moet worden op een gegeven moment.	Negatief
Doelgericter	Persoon 1: Leertrajecten worden tegenwoordig steeds meer op maat gemaakt. Ik moet eigenlijk iets kunnen doen wat ik op dat moment nodig heb.	Negatief
Doelgericht	Persoon 1: Ik kan nu niet iets specifiek erbij pakken om mijn rugklachten te voorkomen in een specifieke situatie.	Negatief
Op basis van filmpje geen mening	Persoon 3: Van beelden omdat je het nog niet zelf hebt gedaan hé. Dus gebruikersgemak vind ik lastig om daar echt wat zinnigs van te zeggen.	Negatief
Vormgeving	Persoon 3: Nou dat heeft natuurlijk wel met die setting te maken waarbinnen het spel geplaatst is hoort ook een beetje bij het hé ja idee. Hé van hoe het spel is vormgegeven	Positief
Ontbreken inleiding	Persoon 3: Ik denk dat het wel belangrijk is, is dat je wel direct misschien sneller zo'n spel kunt gaan spelen. Hé over dat intro's had jullie lector geloof ik ook wel wat ideeën over, hé je wil eigenlijk gewoon direct kunnen iets kunnen spelen.	Negatief
Doelgerichter	Persoon 3: Dat is ook wel van deze tijd, op het moment dat je iets nodig hebt wil je het ook gewoon direct kunnen gaan doen en niet eerst allerlei filmpjes moeten door moeten gaan om daar uiteindelijk uit te moeten komen.	Negatief
Doelgerichter	Anneke: Hmm dus als ik u dan goed begrijp wilt u gericht zou u gericht willen kunnen kiezen op wat op dat moment nodig is? Persoon 3: Ja dat je het gewoon snel ook krijgt.	
Instructeur	Persoon 3: dat is heel belangrijk, ze moeten eigenlijk iemand hebben waar ze terecht kunnen met vragen	Positief
Ervaring	Persoon 3: Ga er maar mee aan de slag. En voor een deel van de mensen in de zorg bij Noorderbreedte dan werkt dat maar voor een heel groot deel werkt dat ook niet. die denkt van ik weet het niet, ik doe het nu maar even	Negatief

	niet. Of ik snap het niet ik zal wel dom zijn of zie wel weer iets heel ingewikkelds. Dat zijn je merkt daar wordt heel gemengd op gereageerd	
Handleiding	Persoon 3: hoe vaak lezen mensen een handleiding ergens van he? Ik lees er eigenlijk nooit eentje.	Negatief
Handleiding	Persoon 3: Maar ik denk als je het heel druk hebt en je denkt he ik heb even een kwartiertje pauze ik ga z'n spel spelen dan wil je dat spel gewoon gaan spelen op dat moment. En ik denk dat je niet zo heel snel z'n handleiding erbij zult gaan pakken.	Negatief
Instructies	Persoon 3: ja ik zou dan, maar dat zou ik ook heel erg beperken je merkt mensen lezen niet graag en zeker niet van beeldscherm af. Dus dan zou je haast aan een instructie in een vorm van een video moeten gaan denken he	Negatief
Korte instructies	Persoon 3: Dat je even snel kan kijken in tien/ twintig seconden van zo werkte zodat dat je dan weer verder kan. Ik denk dat daar dat mensen dat heel prettig vinden. Ik merk ook wel uit het onderzoek wat we nu ook doen binnen alle gebruikers van het Friese leerplein dat ze duidelijk de voorkeur geven aan filmpjes en video's boven tekst. Ik denk dat dat ook heel erg past bij de mensen die wij hebben rondlopen en de tijd die ze ook hebben om iets in te doen	Positief
Ervaring game	Persoon 4: En die ervaring vanuit Meckemastate enerzijds het is speels leren en dat is een goed gegeven ook vanuit de opleiding	Positief
Instructeur	Persoon 6: Ja ik denk dat er dan nog wel een stukje begeleiding dan bij nodig is.	Negatief
Gebruiksvriendelijk in toekomst	Persoon 6: Jee ja ik denk op zich dat het wel gebruiksvriendelijk is maar alleen de eerste denk je wel van hé wat is dit en de tweede keer ga je er al wat anders mee om. Maar dat is met elk spel zo.	Positief
Doelgericht	Persoon 7: Ja het is toch even van eh hoe doe ik het en eh wat wel heel belangrijk is dat het doel bekend is. Dan wordt het ook wel wat gebruiksvriendelijker.	Negatief
Doelgericht	Persoon 7: Ik denk dat je niet elke keer weer die route eerst af zou moeten leggen	Negatief
Doelgericht	Persoon 7: Denk ik, dat wordt een drempel	Negatief
Doelgericht	Persoon 6: Gelijk to the point.	Negatief
Doelgericht	Persoon 5: Direct eh want zo is het verplegend personeel wel, niet.	Negatief
Doelgericht	Persoon 6: Ik begin gelijk met de toets ik bedoel zo leren eh heel veel medewerkers wel binnen eh binnen eh Noorderbreedte. Sla het stukje theorie sla je over en begin bij de toets. Dus zo is het bij het spel dan ook eigenlijks. Beginnen bij het spel.	Negatief
Instructeur	Persoon 5: Ja een persoon sowieso per locatie een trainer, ik denk dat je dan de trainer zou moeten leren	Negatief
Instructies	Persoon 7: Je moet er misschien inderdaad niet vanuit gaan dat mensen die basis dingen gelijk snappen. Met die pijltjes werken ofzo of je nooit gamed dan bedenk je dat misschien niet eens	Negatief
Instructies	Persoon 7: Ik zou als ik nooit game graag willen horen van hé ik moet de pijltjes gebruiken en jij bent het poppetje en ik zou nog wel wat uitleg nodig hebben zeg maar.	Negatief
Instructies	Persoon 5: Voor iemand die regelmatig gamed is dat gewoon wel maar meeste mensen weten dat dus dan niet	Negatief

Instructies	Persoon 7: Misschien kan er een filmpje in verwerkt worden	Negatief
Instructies	Persoon 5: Ja even de uitleg in 1 minuut hoe werkt de game bijvoorbeeld kort filmpje	Negatief
Overslaan instructie	Persoon 7: Ja kies uitleg game of start game ofzo iets	Negatief
Doelgericht	Persoon 5: Je wilt ook dat mensen het heel vaak spelen dus op een gegeven moment hoef je die Emily ook niet meer misschien	Negatief

Bijlage XX Mindmap



Bijlage XXX Adviespraktijk rapportage onderzoek

Advies praktijk Rapportage onderzoek

Naam student	Anneke Janke Jaarsma
Rapportage onderzoek	'Verminderen van fysieke overbelasting in de gezondheidszorg'
Datum	20-05-2016

	Naam	Functie	Paraaf
Medewerker praktijk	G. Terlouw	Docent-onderzoeker	

Criterium	O	V	G	U
heeft een respectvolle houding, is omgevingsbewust en integer tijdens het uitvoeren van het onderzoek			G	
heeft een onderzoekende houding, is nieuwsgierig, creatief, zorgvuldig en transparant				U
gebruikt expertise over de doelgroep			G	
kan de link leggen tussen het praktijkonderzoek en het eigen vakgebied			G	
stelt zich coöperatief op			G	
is in staat professioneel te communiceren met patiënten, vakgenoten en collega's			G	
is in staat om te leren van eigen ervaring en feedback van anderen			G	
kan resultaten van het onderzoek terugkoppelen aan betrokkenen			G	
heeft aangetoond opgedane kennis en inzicht toe te kunnen passen			G	
De Rapportage onderzoek voldoet aan professionele normen, die in de instelling worden gehanteerd.			G	
Het onderzoek voldoet aan de eisen die tussen student en opdrachtgever overeen zijn gekomen (in onderzoeksopzet).			G	
Onderzoeksuitkomsten zijn op logische wijze vertaald naar relevante, bruikbare en haalbare aanbevelingen			G	

Cesuur:

O=onvoldoende; V=voldoende; G= goed; U=uitstekend

Bijlage XL Eindbeoordeling.

Zakelijke gegevens Door student in te vullen t/m afstudeerbegeleider en kans versie september 2014	
Naam student	Anneke Janke Jaarsma
Studentnummer	275611
Student account	Jaar1200
Code	12.A.2 Rapportage Onderzoek
Titel Praktijkonderzoek	Verminderen van fysieke overbelasting in de zorg. <i>Onderzoeksopzet naar het verminderen van fysieke overbelasting van verpleegkundigen en verzorgenden met behulp van een serious game.</i>
Opdrachtgever/werkveldinstelling	i-Human lectoraat
Werkbegeleider	Gijs Terlouw
Afstudeerbegeleider	Roos Arends.
Praktijk	<i>Cijfer in halve of hele punten</i> Waardering mate van relevantie:
Eindbeoordeling	<i>Cijfer in halve of hele punten:</i>
Datum beoordeling	
Beoordelaar	
Kans	1 / 2

Typering toetseenheid	
Titel en code toetseenheid	Rapportage onderzoek 12.A.2
Kerncompetenties	Kerncompetentie 8 Om de kwaliteit van zorg te bewaken en te waarborgen participeert de Hbo-verpleegkundige in het ontwerpen van kwaliteitszorg op de afdeling, zodat de zorg transparant wordt omdat er ijkpunten voor kwaliteit beschikbaar komen, waaraan de dagelijkse zorgverlening en de interventies getoetst kunnen worden. Kerncompetentie 11 Om het beroep van verpleegkundige te ontwikkelen tot een professie die aansluit bij maatschappelijke ontwikkelingen van de eenentwintigste eeuw, vervult de Hbo-verpleegkundige een actieve rol in de vernieuwing van het beroep en het bevorderen van het beroepsbewustzijn. Kerncompetentie 12

	Om de kwaliteit van het verpleegkundig beroep op het vereiste peil te houden zodat het kan voldoen aan de maatschappelijke criteria, werkt de hbo verpleegkundige actief mee aan de bevordering van de deskundigheid van de beroepsgroep.
Beheersingsniveau	3
Toetsvorm	Individueel portfolio-assessment
Functie toets	Summatief
Cesuur	5.5 per onderdeel van de Rapportage Onderzoek (12A-2).
EC	15 EC
Plaats programma	Postpropedeuse

Voorwaardelijk voor beoordeling

De eisen gesteld aan de verslaglegging, omvang van 'Rapportage onderzoek' en beoordelingsadvies praktijk zijn voorwaardelijk voor beoordeling. Wanneer de Rapportage onderzoek niet voldoet aan de voorwaardelijke eisen voor beoordeling of er ontbreekt een van de verplichte bewijsstukken zal de Rapportage onderzoek wel inhoudelijk worden beoordeeld, maar zonder toekenning van cijfers op de onderdelen. In Educator wordt onvoldoende met als cijfer 1 ingevoerd.

1. Verslaglegging

Het product 'Rapportage onderzoek' voldoet aan de door de HBO-V gehanteerde richtlijnen voor rapportage en aan de meest courante APA normen voor bronvermelding. Beide documenten zijn te vinden op BB course SLB- Map Studiecompetenties-HBOV *richtlijnen voor rapportage*. Het titelblad voldoet aan de eisen gesteld in de schrijfwijzer 'Opzet onderzoek'.

2. Omvang

Het product 'Rapportage onderzoek' bestaat uit 10.000 woorden hoofdtekst (inleiding, theoretische achtergrond, onderzoeksmethode, resultaten, conclusie, discussie en aanbevelingen), lettertype Calibri, puntgrootte 11 en regelafstand 1,15 (maximaal 10 % afwijking is toegestaan).

3. Waardering praktijk volgens bijlage 6

Verplichte bewijsstukken:	Voldoet	Voldoet niet
De verslaglegging 'Rapportage onderzoek' voldoet aan de eisen die als voorwaardelijk zijn gesteld om tot beoordeling over te gaan.		
De omvang 'Rapportage onderzoek' voldoet aan de eisen die als voorwaardelijk zijn gesteld om tot beoordeling over te gaan.		
Waardering praktijk		

Beoordelingscriteria Rapportage onderzoek		
Onderdeel	Cijfer in halve of hele punten	Toelichting

Inleiding		Minimaal 5.5.....
1	Heldere beschrijving en verantwoording van de relevantie van het onderwerp voor de verpleegkundige beroepsuitoefening.	
2	Heldere beschrijving van context, (probleem)situatie en probleemstelling.	
3	Eenduidige formulering doel- en vraagstelling (Onderzoeksvraag) en eventuele deelvragen. Consistentie tussen probleem-, doel- en vraagstelling (Onderzoeksvraag) en eventuele deelvragen.	
4	Toelichting op de opbouw van rapportage.	
Theoretisch kader		Minimaal 5.5.....
1	De essentiële begrippen van het probleemgebied zijn gedefinieerd.	
2	De zoekstrategie, trefwoorden, informatiebronnen zijn gestructureerd en methodisch beschreven.	
3	De resultaten uit het theoretisch kader vormen een samenhangend en logisch kader voor het praktijkonderzoek	
4	De te onderzoeken variabelen zijn expliciet beschreven.	
Onderzoeksmethode		Minimaal 5.5.....
1	Het type onderzoek is verantwoord en sluit aan bij de probleem-, doel- en vraagstelling(en).	
2	De beschrijving van de te onderzoeken populatie, de selectieprocedure en omvang van de onderzoekspopulatie / steekproef zijn verantwoord.	
3	Kwaliteitseisen zijn beschreven en verantwoord	
4	Er is helder omschreven hoe de kernbegrippen en variabelen geoperationaliseerd en gemeten (meetinstrument) worden. De dataverzamelingstechniek is verantwoord.	
5	De wijze van data-analyse, de analyseprocedure passend bij dataverzamelingstechniek, het data analyse-instrument en de gebruikte software zijn helder, precies en transparant inzichtelijk gemaakt.	
Resultaten		Minimaal 5.5.....
1	De omvang van de steekproef/populatie en de kenmerken (respons en uitvallers) zijn	

	beschreven.	
2	Zakelijke (zonder interpretatie) en doelmatige weergave van resultaten.	
3	Logische opbouw met structuur en samenhang van resultaten met een heldere relatie van de afzonderlijke deelvragen naar de centrale vraagstelling.	
4	Adequaat gebruik van eventuele schema's, grafieken en tabellen bij de presentatie van de bevindingen.	
Conclusie & Discussie		Minimaal 5.5.....
1	Logische opbouw in conclusie die leidt tot beantwoording van de deel- en hoofdvragen van het onderzoek.	
2	De conclusie omvat een afgewogen geheel en een consistente weergave van de bevindingen.	
3	Uitkomsten theoretisch kader en de resultaten van het praktijkonderzoek worden op logische manier met elkaar in verband gebracht.	
4	In de discussie is een kritische reflectie op het onderzoek vanuit methodologisch en inhoudelijk perspectief beschreven.	
Aanbevelingen		Minimaal 5.5.....
1	Aanbevelingen komen op logische wijze voort uit de onderzoeksuitkomsten.	
2	Aanbevelingen zijn onderbouwd op relevantie, bruikbaarheid en haalbaarheid.	
Bronnen		Minimaal 5.5.....
1	Relevantie, diepgang en reikwijdte van de gebruikte literatuur en andere bronnen voor het onderzoek is duidelijk beschreven.	
2	Aantal (minimaal 10) gebruikte bronnen voor het theoretisch kader waaronder 2 anderstalige onderzoekspublicaties. Alle bronnen zijn van minimaal Hbo niveau.	

Berekening eindresultaat

- Alle onderdelen moeten minimaal met een 5,5 worden afgerond. Indien dit niet het geval is, wordt er geen gemiddelde van de cijfers berekend maar is het eindresultaat de laagste score.
- Beide beoordelaars komen afzonderlijk tot een cijfer (schaal 1-10) voor de verschillende onderdelen, noteren dit op de stippelijntjes en sturen de beoordeling naar de examencommissie.

- Na bericht van de examencommissie kan een gezamenlijke beoordeling opgemaakt worden.

Eindbeoordeling Rapportage onderzoek			
	Aantal punten <i>Cijfers in hele of halve punten</i>	Naam	Handtekening
Eindoordeel		Eerste beoordelaar	
		Tweede beoordelaar	

Toelichting beoordeling

--

