

JOUW OMGEVING

Kwalitatief onderzoek naar de gebruikerservaringen met 'Jouw Omgeving' van ouders binnen de ambulante gezinshulpverlening.

MASTERTHESIS SAXION HOGESCHOOL ENSCHEDE

MASTER HEALTHCARE & SOCIAL WORK

ACADEMIE MENS EN MAATSCHAPPIJ



Student: Maurice Klein Woolthuis (326217)

Eerste beoordelaar: Dr. Nicole Ketelaar

Tweede beoordelaar: Dr. Somaya Ben Allouch

Datum: 01-09-2016

Voorwoord

Voor u ligt de masterthesis van Maurice Klein Woolthuis. Dit onderzoek is tot stand gekomen in het kader van de studie Master Healthcare and Social Work aan Saxion Hogeschool in Enschede. Ik wil ik iedereen bedanken van Ambiq en Saxion die mij hebben gesteund en begeleid bij de uitvoering van het onderzoek. Daarnaast wil mijn familie, vrienden en vrouw bedanken voor hun steun.

Samenvatting

Achtergrond: Jouw Omgeving is een online hulpverleningsprogramma dat gebruikt wordt door verschillende zorginstellingen, waaronder Ambiq. Het programma biedt ondersteuning in de hulpverlening van mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB), met eventueel bijkomende gedragsproblematiek. Jouw Omgeving is opgezet met als doel de mediawijsheid onder gebruikers te vergroten, de hulpverleningsrelatie te verbeteren en eigen regie onder gebruikers te verhogen. In dit onderzoek is de gebruikservaring met het programma onderzocht onder ouders in de ambulante gezinshulpverlening, waarbij ondermeer is gekeken naar deze doelstellingen. *Methode:* De gebruikservaring is in kaart gebracht door een vragenlijst af te nemen bij 10 ouders (9 vrouwen en één man van 32 tot en met 44 jaar oud) in de ambulante gezinshulpverlening die gebruik maken van Jouw Omgeving (tussen 1.5 maanden en 3 jaar ervaring) in het hulpverleningstraject. In deze vragenlijst is gekeken naar de tevredenheid over het programma en de efficiëntie en effectiviteit van het programma. *Resultaten:* Het gebruik van Jouw Omgeving wordt als positief ervaren. De mate van efficiëntie van het programma is afhankelijk van de expertise van de gebruiker met digitale media. Er is de vergelijking tussen face-to-face en contact via het programma gemaakt, waarbij face-to-face contact als efficiënter wordt ervaren. De mediawijsheid is door het gebruik van het programma niet vergroot. De eigen regie is wel vergroot doordat men rapportages kan lezen, feedback kan geven aan de hulpverlener, inzicht heeft in de behandeling, informatie kan lezen en steun krijgt vanuit het systeem. De kwaliteit van de hulpverleningsrelatie is gelijk gebleven, maar het aantal contactmomenten is wel toegenomen. Verder is vanuit de theorie en de resultaten een overzichtelijk raamwerk van thema's tot stand gekomen ten aanzien van de gebruikservaringen. *Conclusie:* Jouw Omgeving wordt door gebruikers gezien als een extra tool die een positieve invloed heeft op de hulpverlening. Het programma is nog wel voor verbetering vatbaar en de volledige potentie van het programma wordt (nog) niet benut. Huidig onderzoek adviseert om het onderzoek naar gebruikservaring uit te breiden naar andere organisaties en settings waar Jouw Omgeving wordt gebruikt een andere doelgroep, zoals volwassenen en jongeren.

Sleutelwoorden: Jouw Omgeving, online hulpverlening, gebruikservaring, LVb, ambulante hulpverlening.

Abstract

Background: Jouw Omgeving (Your Environment) is an online assistance program used by various healthcare facilities including Ambiq. The program offers support in the care of people with mild intellectual disability (MID), plus any additional behavior problems. Jouw Omgeving is set up with the aim to increase media literacy among users, improve the care relationship and to increase self-direction among users. In this study the usability with the program is examined with parents in ambulatory family assistance, which among other things looked at these objectives. *Method:* The usability is mapped by taking out a questionnaire to 10 parents (9 women and 1 man 32 to 44 years old) in ambulatory family assistance using Jouw Omgeving (between 1.5 months and 3 years experience) into the treatment program. The questionnaire looked at satisfaction with the program and the efficiency and effectiveness of the program. *Results:* Using Jouw Omgeving is considered positive. The degree of efficiency of the program is dependent on the expertise of the user with digital media. The comparison between face-to-face and contact that is made through the program, said face-to-face contact is experienced as more efficient. The media wisdom is not increased by the use of the program. The self-direction is increased because one can read reports, can provide feedback to the caregiver, has insight into the treatment, can read information and receive support from their system. The quality of the care relationship is unchanged, but the number of contacts has increased. Furthermore, the theory and the results provided a clear framework of themes about with regard to the user experience. *Conclusion:* Jouw Omgeving is seen by users as an additional tool that has a positive impact on the care process. The program still has room for improvement and the full potential of the program is not (yet) being used. Current research recommends expanded research on usability to other organizations and settings where Jouw Omgeving is used and include audiences like adults and young people.

Keywords: Jouw Omgeving, online care, usability, MID, ambulatory care.

Inhoud

Inleiding	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Theoretische achtergrond	9
1.2.1 Tevredenheid	9
1.2.2 Efficiëntie	10
1.2.3 Effectiviteit	11
1.3 Doelstelling	12
1.4 Onderzoeksvragen	13
Methode	14
3.1 Onderzoeksdesign	14
3.2 Onderzoekspopulatie	14
3.2.1 Respons en demografische gegevens	14
3.3 Dataverzameling	15
3.4 Methodologische kwaliteit	15
3.5 Data verzameling	15
3.6 Ethische verantwoording	16
Resultaten	17
4.1 Raamwerk	17
4.2.1 Tevredenheid	20
4.2.2 Efficiëntie	21
4.2.3 Effectiviteit	23
Conclusie en discussie	26
5.1 Conclusie	26
5.2 Discussie	27
5.2.1 Beperkingen van het onderzoek	29
5.2.2 Aanbevelingen	31
Literatuur	33
Bijlage I: Interviewschema	38

Bijlage II: Instemmingsformulieren	40
Bijlage III: Ethiek reglement	50

INLEIDING

1.1 Aanleiding

Het aanbod van online hulpverlening is groeiende en wordt steeds meer verweven in het bestaande hulpverleningsaanbod. De combinatie van het gebruik van zowel online en face-to-face behandeltechnieken wordt ook wel *blended care* genoemd (Postel, Witting & van Gemert-Pijnen, 2013). Er wordt veel onderzoek gedaan naar online hulpverlening waardoor het zich blijft ontwikkelen en de kwaliteit verbeterd. Onder online hulpverlening wordt alle hulp verstaan op het gebied van psychische, sociale of maatschappelijk gebied waarbij gebruikt gemaakt wordt van internettechnologie (Schalken et al., 2010). Online hulpverlening kan in verschillende vormen worden aangeboden. Van weinig intensief, zoals informatieverstrekking via een website tot erg intensief, zoals een online therapie (Riper, Smit, van Ballegooijen, Kooistra, de Wit & Donker, 2013; Barak & Grohol, 2011). Online hulpverlening heeft als voordeel dat het niet gebonden is aan tijd of plaats, het kan dus altijd worden gebruikt (Portnoy, Scott-Sheldon, Johnson, & Carey, 2008; Saperstein, Atkinson, & Gold, 2007; Schalken et al., 2010; Spek, Cuijpers, Nykli, Riper, Keyzer, & Pop, 2007). Verder is online hulpverlening laagdrempelig, maar liefst 94% van de Nederlanders heeft toegang tot internet (CBS, 2016). Daarnaast is het internet anoniem waardoor betrokkenen sneller en vaker open zijn over zichzelf (Peter, Valkenburg & Schouten, 2006; Valkenburg, Schouten & Peter, 2005; Wolak, Mitchell & Finkelhor, 2003). Als laatste kan online hulpverlening kosten- en tijdbesparend zijn (Cuijpers, van Straten & Andersson, 2008; Nikken, 2007).

Op 1 januari 2015 is een jaarlijkse bezuiniging ingezet die zal oplopen tot 300 miljoen euro (Rutte & Samsom, 2012). Deze bezuinigingen zullen voor onder andere Ambiq, een orthopedagogisch behandelcentrum voor mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB), gevolgen hebben. Deze bezuinigingen, evenals de eerdergenoemde ontwikkelingen op het gebied van online hulpverlening zijn in 2011 voor vier hulpverleningsorganisaties (Ambiq, Drieve's Dale, MEE Friesland en Tjallingahiem), die zich onder andere richten op jeugdigen, de stimulans geweest om hierop in te springen. Deze organisaties zijn met ondersteuning van Stichting E-Hulp gestart met de ontwikkeling van online hulpverleningsprogramma Jouw Omgeving. Het project is begonnen met het idee meer eigen regie te creëren bij LVB-jongeren in hun hulpverleningsproces. De aanleiding hiervoor is geweest om zorg aan te bieden die aansluit bij de behoeften van cliënten en ontwikkelingen in de maatschappij (stichting E-hulp.nl, 2011). In onderzoek van Hulme (2011) over de behoeften van jeugd ten aanzien van informatie- en communicatietechnologie (ICT), komt naar voren dat 75% van de onderzochte jongeren tussen 16 en 24 jaar niet zonder internet zeggen te kunnen. Van deze groep geeft 86% aan positief te zijn over hoe nieuwe technologie helpt om contact te leggen met andere mensen. Deze groep zich

onderscheidt van eerdere generaties, omdat deze is opgegroeid met digitale communicatie en het als een belangrijk onderdeel ziet in hun leven. ICT is populair onder jeugdigen, het is daarom ook een logische keuze om ICT in te zetten in het hulpverleningstraject van jeugdigen binnen Ambiq. Er wordt met Jouw Omgeving getracht om online hulpverlening te integreren in ieder behandeltraject. Hierdoor wordt een grotere zelfredzaamheid en zelfstandigheid van cliënten gestimuleerd (stichting E-Hulp.nl, 2011). Jouw Omgeving is een besloten online platform waarop hulp op maat kan worden aangeboden. Verder sluit het programma aan op de kernbegrippen die Ambiq wil nastreven door betrouwbaar, onderscheidend toegankelijk en innovatief te zijn.

Ambiq heeft met de invoering van Jouw Omgeving vier doelen ontwikkeld; het vergroten van de mediawijsheid, verrijking van de hulpverleningsrelatie, verlaging van de (ervaren) regeldruk bij hulpverleners en het verhogen van de eigen regie van de cliënt. Om te testen of deze doelstellingen met behulp van het programma worden behaald is in 2011 is de pilot voor Jouw Omgeving opgestart binnen Ambiq en in 2013 afgerond (Reinders, Mullink, Vaartjes & Middelbos, 2013). Ten aanzien van de mediawijsheid komt naar voren dat hulpverleners meer zicht moeten krijgen op het internetgebruik van cliënten. Verder is geconstateerd dat het gebruik van het programma heeft bijgedragen aan een verbetering van de hulpverleningsrelatie, maar dat er nog steeds behoefte is aan face-to-face contact. In het contact tussen ouders en hulpverleners is eveneens een verbetering geconstateerd, vooral doordat ouders meer betrokken zijn in de behandeling. Door hulpverleners wordt echter aangegeven dat er geen vermindering van de regeldruk wordt ervaren.

Het pilot onderzoek van Reinders et al. (2013) had als doel de ervaringen van hulpverleners, cliënten en ouders met Jouw Omgeving in kaart te brengen. Met behulp van deze informatie zou er gekeken worden hoe het programma beter aan kon sluiten bij de LVB-doelgroep. De pilot is uitgevoerd binnen residentiële behandelgroepen, dagbehandelingen, zelfstandig begeleid wonen en de ambulante gezinshulpverlening binnen Ambiq. In het onderzoek naar de pilot zijn digitale vragenlijsten afgenomen bij professionals (n=17), jongeren (n=26) in de leeftijd van 9 tot en met 17 en ouders (n=4) van deze jongeren. Het aantal het aantal bevraagde ouders in het pilot onderzoek ligt relatief laag ten opzichte van deze andere respondenten. Hierdoor is er geen duidelijk beeld ontstaan wat de gebruikerservaringen zijn van ouders met Jouw Omgeving. Om gebruikerservaringen van ouders binnen de ambulante gezinshulpverlening duidelijk in kaart te kunnen brengen is aanvullend onderzoek nodig. In een onderzoek van de Goeij-Dreschler (2015) naar de mate van eigen regie onder jongeren en begeleiders (n=28) en controlegroep (n=29) voor en na implementatie van Jouw Omgeving is geen significant effect gevonden van toename van de eigen regie. De oorzaak hiervan is

waarschijnlijk de kleine steekproef en korte periode tussen meetmomenten geweest. Hier is eveneens meer onderzoek voor nodig.

Om gebruikerservaringen, ook wel 'usability' genoemd, in kaart te kunnen brengen is het van belang om te weten wat dit precies inhoudt. De Organization for Standardization (ISO) heeft de definitie opgesteld voor usability: "The extent to which a product can be used by specified users to achieve specified goals with effectiveness, efficiency and satisfaction in a specified context of use." Dit wil zeggen; in hoeverre een product gebruikt kan worden door specifieke gebruikers om specifieke doelen te bereiken met effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid van gebruik. Om de effectiviteit te kunnen achterhalen wordt er onderzocht hoe doeltreffend en hoe compleet de doelstellingen van Ambiq worden behaald in het gebruik van Jouw Omgeving. Efficiëntie geeft aan hoe doelgericht en compleet gebruikers taken kunnen uitvoeren binnen het programma in relatie met de hoeveelheid middelen die worden gebruikt, zoals tijd en inspanning (Bevan & Macleod, 1994). Praktisch gezien betekent efficiëntie zoveel mogelijk bereiken met zo min mogelijk middelen. Een punt dat van belang is om efficiënt een programma als Jouw Omgeving te besturen is de hoeveelheid ervaring een persoon heeft met computers. Een persoon die weinig ervaring heeft met computers zal immers minder efficiënt kunnen werken. Het begrip 'computerervaring' zal in de theoretische achtergrond verder uitgewerkt worden aan de hand van de 3 componenten van Jones en Clarke (1995) die computerervaring indiceren. Als laatste wordt er gekeken naar hoe tevreden men is over het gebruik van het programma. Tevredenheid is het subjectieve aspect die invloed heeft op de gebruikerservaring.

1.2 Theoretische achtergrond

In deze paragraaf is de theorie uiteengezet die betrekking heeft op het onderzoek. In dit onderzoek wordt gekeken wat de gebruikerservaringen zijn van ouders binnen de ambulante gezinshulpverlening met Jouw Omgeving. De theorie betreffende gebruikerservaringen is in dit hoofdstuk uitgewerkt aan de hand van tevredenheid, efficiëntie en effectiviteit.

1.2.1 Tevredenheid

Tevredenheid is subjectief en wordt door Bevan en Macleod (1994) omschreven als; *the comfort and acceptability of use by end users*. Dit betekent hoe comfortabel en acceptierend de eindgebruiker is in het gebruik.

Volgens Szymanski en Henard (2001) zijn de verwachtingen die een klant heeft in samenhang met het resultaat voornamelijk van invloed op de (klant)tevredenheid. Zij stellen dat de mate waarin de verwachtingen van een klant worden overtroffen bepalen hoe tevreden de klant is. Wanneer de

verwachtingen worden overtroffen zal een klant tevreden zijn. Als enkel aan hun verwachting wordt voldaan zullen zij neutraal zijn. Naast deze factor speelt de ervaring die de klant heeft met het bedrijf heeft een belangrijke rol in de klanttevredenheid, net als het met het product (Mayer & Schwager, 2007).

1.2.2 Efficiëntie

Bevan en Macleod (1994) noemen de definitie van efficiency; *the resources expended in relation to the accuracy and completeness with which users achieve goals*. Efficiëntie is dus de middelen die verbruikt worden in relatie met de doeltreffendheid en compleetheid waarmee gebruikers doelen behalen. Daarnaast bevordert computerervaring de doeltreffendheid en compleetheid waarmee gebruikers doelen behalen.

Computerervaring speelt in gebruikerservaring studies vaak een grote rol (Streicher, Wesson & Calitz, 2002). Voor het meten van deze objectieve computerervaring hebben Jones en Clarke (1995) een drietal componenten beschreven die van toepassing zijn. Deze zijn de hoeveelheid computergebruik, de mogelijkheid tot computergebruik en de diversiteit van computergebruik. Het aspect van mogelijkheid tot computergebruik is op dit moment vrijwel niet meer aan de orde aangezien 94% van de Nederlanders toegang heeft tot computer en internet (CBS, 2016). Het is toch van belang dit te vragen aangezien de mogelijkheid tot computergebruik niets zegt over hoeveel moeite dit kost. Het tweede aspect is de hoeveelheid van het computergebruik. Het idee hierachter is dat personen die vaker en al langer werken met computers meer ervaring hebben. De hoeveelheid computergebruik is dus een indicator voor objectieve computerervaring. Het derde aspect is de diversiteit in computergebruik. Hierin wordt gekeken van hoeveel verschillende programma's gebruik wordt gemaakt. Des te meer programma's worden gebruikt, hoe meer ervaring een persoon heeft. Naast ervaring in gebruik van verschillende programma's, is hier ook te denken aan ervaring met een verscheidenheid aan apparaten, zoals tablets of smartphones. Diversiteit in computergebruik is daarom ook één van de indicatoren voor computerervaring.

1.2.3 Effectiviteit

Bevan & Macleod (1994) noemen de abstracte van 'effectiveness'; *the accuracy and completeness with which users achieve specified tasks*. Dit betekend de doeltreffendheid en compleetheid waarmee gebruikers specifieke taken volbrengen.

Zoals eerder gesteld is Jouw Omgeving ontwikkeld om te voldoen aan een viertal aan specifieke doelen: Het vergroten van de mediawijsheid, verrijking van de hulpverleningsrelatie, verlaging van de (ervaren) regeldruk bij hulpverleners en het verhogen van de eigen regie bij de cliënt (Nijhuis & Brada, 2012). In de beschrijving van Bevan en Macleod (1994) schrijven zij over 'specified tasks'. In dit onderzoek worden onder de 'specified tasks' de eerdergenoemde doelen verstaan. Hoe doeltreffend en compleet deze doelen worden behaald is daarom de vraag over effectiviteit.

Mediawijsheid

Van der Hagen et al. (2011) benoemen voor het meten van mediawijsheid drie aspecten die van toepassing zijn. Op de eerste plaats is dit in hoeverre digitale media bediend kan worden. Als tweede is dit in hoeverre men kan navigeren en zich kan oriënteren binnen de digitale media. Als laatste in hoeverre men de risico's kan herkennen en beperken in het gebruik van digitale media.

Hulpverleningsrelatie

De hulpverleningsrelatie is een belangrijk onderdeel in de hulpverlening. Bordin (1979) heeft hiervoor een heldere beschrijving gegeven. Hij stelt dat een goede samenwerking en betrokkenheid in de hulpverlening gekenmerkt wordt door drie aspecten, namelijk 'band', 'doel' en 'taak'. Met band worden de affectieve en betrokkenheidsaspecten bedoeld in de hulpverleningsrelatie. Met 'doel' wordt bedoeld dat de hulpverlener en cliënt eensgezind moeten zijn over de doelen in de behandeling. Als laatste wordt met 'taak' bedoeld dat er overeenstemming moet zijn over de taken die uitgevoerd dienen te worden om de doelen te behalen.

Eigen regie

Het derde doel van Ambiq is om de cliënt meer eigen regie te geven. De definitie van eigen regie is beschreven door Verkooijen (2006): *Het organiseren en/of coördineren van het eigen leven met als doel een goed leven in eigen ogen*. Verkooijen (2010) stelt dat eigen regie samenhangt met het recht om zelf te kunnen beschikken over het eigen leven en het vermogen hebben om over het eigen leven te kunnen beschikken. In praktische zin zijn er vier onderdelen die ervaren zelfregie beïnvloeden. Ten eerste; het kunnen inrichten van het leven op basis van eigen waarden en drijfveren. Ten tweede;

zeggenschap hebben over wat ze doen en wat er met hen gebeurt. Ten derde; hier voor gebruik kunnen maken van de eigen kracht. Ten vierde; hiervoor steun ervaren vanuit hun eigen systeem.

Regeldruk hulpverleners

Het laatste doel van Ambiq is het verlagen van de (ervaren) regeldruk bij hulpverleners. Ambiq wil bereiken dat professionals door gebruik te maken van Jouw Omgeving efficiënter kunnen werken (Nijhuis & Brada, 2012). Praktisch gezien betekent dit dat professionals minder papierwerk hebben, minder tijd kwijt zijn aan reizen en meer cliënten tegelijk kunnen behandelen. Hierdoor wordt meer tijd over gehouden voor andere werkzaamheden. Dit onderdeel is moeilijker te ondervragen bij ouders. Toch kan in het interview bij ouders gevraagd worden of zij ervaren dat de hulpverlener voldoende tijd voor hen heeft.

In het onderzoek naar de pilot van Reinders et al. (2013) is er onder een brede doelgroep onderzocht wat de ervaringen waren met het gebruik van Jouw Omgeving. Ouders en de ambulante gezinshulpverlening zijn meegenomen in dit onderzoek, maar hier is vrij oppervlakkig naar gekeken. Het programma is in de tussentijd doorontwikkeld en verder aangepast om beter aan te sluiten bij de LVB-doelgroep. De gebruikerservaringen kunnen hierdoor veranderd zijn ten opzichte van deze in het onderzoek van Reinders et al. (2013). Daarnaast is in het onderzoek van de Goeij-Dreschler (2015) geen significant effect gevonden in eigen regie na de implementatie van Jouw Omgeving. Het vergroten van eigen regie is één van de doelstellingen van het programma, het is daarom van belang hier verder onderzoek naar te doen.

1.3 Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is het in kaart brengen van de gebruikerservaring van Jouw Omgeving onder ouders binnen de ambulante gezinshulpverlening. Voor het onderzoeken van de gebruikerservaring zal er gekeken worden naar de elementen die vallen onder gebruikerservaring; effectiviteit, efficiëntie en de tevredenheid. Onder effectiviteit zal er onder andere gekeken worden naar drie punten die voortkomen uit de doelstellingen die vanuit Ambiq zijn gesteld. Dit zijn de mediawijsheid, de hulpverleningsrelatie en de eigen regie.

1.4 Onderzoeksvragen

Hoofdvraag

Wat zijn de gebruikerservaringen van ouders binnen de ambulante gezinshulpverlening met het e-health programma Jouw Omgeving?

Deelvragen

Hoe tevreden zijn ouders over het gebruik van Jouw Omgeving?

Hoe ervaren ouders de efficiëntie van Jouw Omgeving?

Hoe ervaren ouders de effectiviteit van Jouw Omgeving?

METHODE

2.1 Onderzoeksdesign

Het onderzoek is een praktijkgericht onderzoek waarin wordt onderzocht wat de gebruikservaringen zijn van ouders binnen de ambulante gezinshulpverlening met het e-health programma Jouw Omgeving. Het heeft als doel de gebruikservaringen in kaart te brengen van Jouw Omgeving. De aspecten die worden behandeld in het onderzoek komen voort uit de theoretische achtergrond, namelijk effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid van de gebruiker van Jouw Omgeving. Voor het aspect effectiviteit zal gekeken worden hoe doeltreffend en compleet de doelen van Jouw Omgeving worden behaald. De onderzoekseenheden zijn de ouders in gezinnen die in de ambulante gezinshulpverlening van Ambiq zitten en daarbij gebruik maken van Jouw Omgeving. Deze komen voort uit de regio Salland en Twente. Het aantal onderzoekseenheden is afhankelijk van wanneer saturatie is bereikt, er wordt uitgegaan van $n=10$. Er is gekozen voor transversaal kwalitatief onderzoek omdat de ervaringen van gebruikers van Jouw Omgeving centraal staan. Er is nog weinig bekend over gebruikerservaringen met Jouw Omgeving omdat het een nieuw programma is waar beperkt onderzoek naar is gedaan. De data zal worden verzameld door gebruik te maken van de kwalitatieve survey (Jansen, 2005). Dit is een vorm van dataverzameling waarbij bij een relatief laag aantal onderzoekseenheden een vooraf vastgestelde vragenlijst wordt afgenomen waarop de vragen doorgevraagd kan worden. Het heeft als doel verscheidenheid binnen een populatie aan te tonen.

2.2 Onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie is tot stand gekomen door een selecte steekproef op basis van beschikbaarheid. Dit heeft vooral te maken met het aantal personen dat gebruik maakt van Jouw Omgeving. Om bruikbare en steekhoudende informatie te krijgen is het van belang dat er voldoende respondenten zijn. Er wordt getracht om een minimum van 10 respondenten te krijgen. De doelgroep die wordt benaderd is specifiek, namelijk ouders en verzorgers binnen de ambulante gezinshulpverlening die gebruik maken van Jouw Omgeving in het hulpverleningstraject. De keuze voor deze doelgroep is eerder aangedragen in de aanleiding van dit onderzoek. Deze doelgroep was ondervertegenwoordigd in het pilot onderzoek van Reinders et al. (2013).

2.2.1 Respons en demografische gegevens

Er zijn 10 interviews afgenomen bij ouders die ambulante gezinshulp krijgen via Ambiq en daarbij gebruik maken van Jouw Omgeving. De respondenten bestonden uit 9 vrouwen en één man in de leeftijd van 32 tot en met 44 jaar oud. Bij de helft van de gezinnen ging naast de ambulante

hulpverlening het kind ook naar de dagbehandeling. De ervaring met het programma onder de respondenten ligt tussen de 1.5 maanden en 3 jaar. De respondenten maken tussen de 20 minuten en 7 uur per week gebruik van het programma. Jouw Omgeving wordt door de respondenten gebruikt op een desktop pc, laptop, smartphone of tablet, waarbij een aantal op meerdere apparaten. Van de 10 respondenten is er 1 gestopt met het gebruik van Jouw Omgeving.

De interviews zijn mondeling 1 op 1 afgenomen, hierbij was soms een hulpverlener aanwezig, omdat de betreffende ouder alleen op de voorwaarde van haar aanwezigheid mee wilde doen aan het onderzoek. Een enkele keer is voorgekomen dat de hulpverlener vragen verduidelijkt heeft aan de ouder. De interviews duurden tussen 11 en 35 minuten.

2.3 Dataverzameling

De dataverzameling zal worden gedaan door middel van interviews. Hiervoor is een interviews schema opgesteld die te vinden is in de bijlage II 'Interviewschema'. De vragen uit dit interview schema zijn voortgekomen uit de theorie zoals beschreven in paragraaf 1.2 theoretische achtergrond.

2.4 Methodologische kwaliteit

Bij kwalitatief onderzoek wordt gesproken over objectiviteit van het onderzoek. Hieronder wordt verstaan dat ernaar gestreefd moet worden om recht te doen aan het object van studie (Nievaard, 1990). Dat wil zeggen dat in dit onderzoek de ouder zijn/haar verhaal moet kunnen doen zonder dit te vertekenen. Dit is moeilijk aangezien men als onderzoeker nooit volledig objectief kan zijn. De interviews zullen worden opgenomen en worden getranscribeerd. Respondenten hebben de mogelijkheid om deze data in te zien. Het veldwerk zal verder in het onderzoeksrapport worden uitgewerkt, hoe lang de interviews waren en wat de rol van de onderzoeker was. Verder zal het ruwe onderzoeksmateriaal 5 jaar bewaard blijven. Doordat in de interviews naar de ervaring van de gebruikers wordt gevraagd is de kans groot dat achterhaald kan worden wat er daadwerkelijk speelt bij de respondenten, de validiteit van het onderzoek is daarom hoog. Door het lage aantal respondenten is de betrouwbaarheid minder en is het onderzoek minder goed te generaliseren.

2.5 Data analyse

De analyse van de data zal op de eerste plaats gedaan worden door antwoorden uit de interviews te categoriseren en te verbinden aan de verschillende aspecten en indicatoren die zijn voorgekomen uit de theoretische achtergrond. Daarnaast zullen eventueel nieuwe categorieën gevormd worden uit de antwoorden van de interviews. Deze zal voornamelijk voortkomen uit de creativiteit van de

onderzoeker. Deze eventueel nieuw gevonden categorieën zullen achteraf worden getoetst aan de bestaande literatuur (Jansen, 2005). Vervolgens zal worden gekeken hoe vaak bepaalde categorieën voortkomen en of er verbanden en overeenkomsten worden gezien in de antwoorden. Hierop zullen vervolgens conclusies worden getrokken.

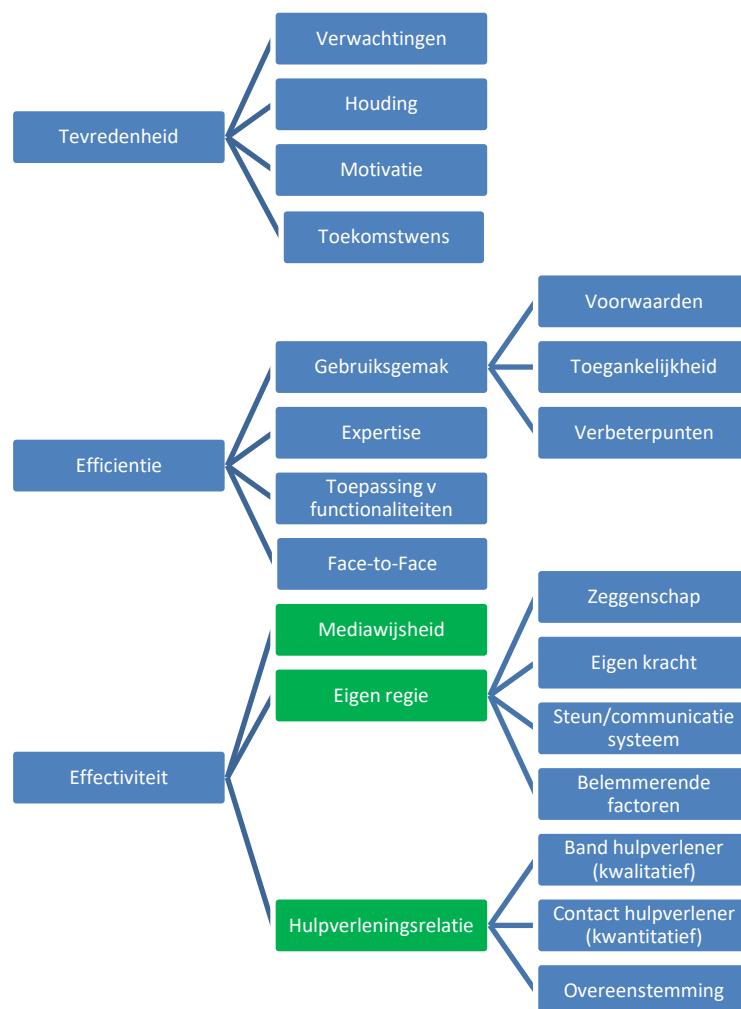
2.6 Ethische verantwoording

In de uitvoering van het onderzoek zal worden voldaan aan alle voorschriften en wetten die gepaard gaan met het doen van ethisch verantwoord wetenschappelijk onderzoek zoals deze beschreven zijn door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek. Een overzicht hiervan is terug te vinden in bijlage III. Respondenten worden hiervan op de hoogte gesteld en tekenen een instemmingsformulier. Zij hebben altijd de mogelijkheid om zich terug te trekken uit het onderzoek zonder consequenties, de eventueel reeds verzamelde informatie zal dan worden vernietigd.

RESULTATEN

3.1 Raamwerk

Om een weergave te kunnen geven van de gebruikerservaringen zijn deze uitgezet in ervaringen betreffende de effectiviteit van Jouw Omgeving, de efficiëntie en de tevredenheid over Jouw Omgeving. Onderstaand raamwerk is tot stand gekomen uit de theorie betreffende gebruikerservaringen (Bevan & Macleod, 1994; Bordin, 1979; Jones & Clarke, 1995; Mayer & Schwager, 2007; Streicher, Wesson & Calitz, 2002; Szymanski & Henard, 2001; Nijhuis & Brada, 2012; Van der Hagen et al., 2011; Verkooijen, 2006, 2010) en uit de interviews. Het raamwerk verschaft inzicht in de verschillende aspecten en hoe deze zich met elkaar verhouden. In figuur 1 zijn drie verschillende niveaus te zien van links naar rechts. De lijnen tussen vakken geven aan hoe de aspecten zich tot elkaar verhouden. De groene vakken geven de doelen weer, waarvoor Jouw Omgeving is ontwikkeld, namelijk het vergroten van mediawijsheid, vergroten van eigen regie en het verbeteren van de hulpverleningsrelatie.



Figuur 1. Raamwerk gebruikerservaring

In de linker kolom van figuur 1 staan tevredenheid, efficiëntie en effectiviteit. Dit zijn de drie overkoepelende aspecten, deze drie aspecten bij elkaar geven de gebruikerservaring aan.

Het eerste aspect in de eerste kolom is de tevredenheid van de gebruikers met het programma, hieronder vallen vier punten. Als eerste de verwachtingen die de gebruiker van het programma had voordat het programma in gebruik genomen werd. Het tweede punt is de houding die gebruikers hebben ten aanzien van het programma, dus of men er positief of negatief tegenover staat. Het derde punt is motivatie, dus is de gebruiker gemotiveerd om met het programma te werken en stimuleert het programma om gemotiveerd te blijven voor de behandeling. Het vierde punt is de wens voor de toekomst, dus wil de gebruiker met het programma blijven werken en zal dit meer of minder zijn.

Het tweede aspect in de eerste kolom is efficiëntie, dit geeft aan hoe doelgericht en compleet de gebruiker de doelen kan behalen. Efficiëntie heeft dus betrekking op de zaken die onder 'effectiviteit' zijn behandeld. Punt één hieronder is gebruiksgemak, dit wil zeggen of een programma prettig is in het gebruik. Er vallen drie aspecten onder, ten eerste; toegankelijkheid, ten tweede; voorwaarden en ten derde; verbeterpunten. Het eerste aspect is toegankelijkheid, dit betekend of het programma eenvoudig is te gebruiken, duidelijk en overzichtelijk is. Het tweede aspect zijn de voorwaarden die nodig zijn om met het programma te kunnen werken. Dit varieert van een goede toegankelijkheid tot Jouw Omgeving tot voldoende uitleg over de werking van het programma. Het derde aspect zijn de verbeterpunten voor het programma. Hieronder vallen ook zaken die nog niet zijn toegevoegd, maar wel een meerwaarde zouden hebben voor het programma. Het tweede punt onder efficiëntie is 'expertise'. De mate waarin men efficiënt kan werken met Jouw Omgeving is afhankelijk van de expertise die de gebruiker heeft met het gebruik van computers. Het derde punt onder efficiëntie is 'toepassing van de functionaliteiten'. Men kan zelf bepalen welke onderdelen van het programma worden gebruikt, dit is van invloed op hoe efficiënt er met het programma gewerkt kan worden. Het vierde punt onder efficiëntie is face-to-face, hiermee wordt de vergelijking bedoeld tussen het contact van hulpverlener en cliënt via het programma en face-to-face. Het gaat er hierbij om hoe de cliënt deze twee manieren van contact met de hulpverlener ervaart.

Onder het derde aspect uit de eerste kolom staat effectiviteit, hieronder staan mediawijsheid, eigen regie en hulpverleningsrelatie, deze komen voort uit de doelen die zijn gesteld voor de ontwikkeling van Jouw Omgeving. Een gebruiker van het programma zou dus meer mediawijs moeten worden, meer eigen regie moeten krijgen in de hulpverlening en zou de hulpverleningsrelatie moeten verbeteren. Dit is het beoogde 'effect' dat het programma zou moeten hebben. Mediawijsheid bestaan uit verschillende onderdelen, zoals beschreven in de methode, namelijk het kunnen bedienen van een

programma, het kunnen navigeren binnen een programma en het kunnen herkennen van risico's in het gebruik van een programma en deze risico's kunnen beperken. In de interviews is gebleken dat respondenten al veel kennis hadden opgedaan op dit gebied en niet of nauwelijks hadden bijgeleerd. Er zal daarom niet op de verschillende aspecten worden ingegaan, maar zal mediawijsheid op zich worden weergegeven. In paragraaf 2.2 staat de beschrijving van eigen regie uit de theorie en de vier bijbehorende aspecten. Ten eerste; het kunnen inrichten van het leven op basis van eigen waarden en drijfveren. Ten tweede; zeggenschap hebben over wat je doet en wat er met je gebeurt. Ten derde; hier voor gebruik kunnen maken van de eigen kracht. Ten vierde; hiervoor steun ervaren vanuit het eigen systeem. Vanuit de interviews is hier 'belemmerende factoren' aan toegevoegd. Punt één is niet meegenomen in het raamwerk, omdat deze minder betrekking heeft op het onderwerp.

Het eerste aspect onder eigen regie is zeggenschap, dit wil zeggen dat de cliënt zelf leidinggevend is in wat er gebeurt in de hulpverlening, bijvoorbeeld dat de cliënt feedback kan geven aan de hulpverlener. Het tweede aspect is eigen kracht, dit houdt in dat de krachten van de cliënt worden benut of worden vergroot. Bijvoorbeeld dat de cliënt zijn eigen ervaringen kan aangeven of als een cliënt meer kennis opdoet over zijn/haar ziektebeeld. Het derde aspect is steun en communicatie binnen het systeem, zoals emotionele ondersteuning binnen het cliëntsysteem of overeenstemming met de hulpverlener behouden in de behandeling. Het vierde aspect is Belemmerende factoren, dit zijn beperkingen die zijn aangebracht in het programma op het gebied van privacy of die te maken hebben met autorisatie. Bijvoorbeeld; een ouder wil zelf behandeldoelen kunnen toevoegen of verwijderen, dit wordt beperkt door autorisatie.

Het derde punt onder effectiviteit is de hulpverleningsrelatie, hiermee wordt de relatie tussen de cliënt en de hulpverlener bedoeld. Onder de hulpverleningsrelatie staan drie aspecten, ten eerste; de band tussen hulpverlener en cliënt, ten tweede; het contact tussen hulpverlener en cliënt en ten derde; de overeenstemming tussen de hulpverlener en de cliënt. Het eerste aspect is de band tussen hulpverlener en cliënt is kwalitatief van aard en gaat bijvoorbeeld over vertrouwen, gevoel of respect. Het tweede aspect is het contact tussen de hulpverlener en de cliënt, dit is meer kwantitatief van aard en gaat over het aantal contactmomenten, de intensiteit van de contactmomenten en via welke weg er contact is. Het derde aspect is de overeenstemming tussen de cliënt en de hulpverlener, dit is in hoeverre de cliënt en de hulpverlener met elkaar op één lijn zitten ten aanzien van de hulpverlening.

3.1.1 Tevredenheid

De mate van tevredenheid is afhankelijk van de verwachtingen die men heeft en of deze verwachtingen worden waargemaakt. Dit bepaald of een gebruiker een positieve of negatieve houding zal hebben ten aanzien van het programma en of de gebruiker wil blijven werken met het programma.

Verwachtingen

Meer dan de helft van de respondenten gaven aan geen verwachtingen te hebben van het programma. Een klein aantal gaven meer concrete punten aan als het krijgen van meer informatie, rapportages te kunnen lezen, de mogelijkheid om zaken op afstand te bespreken en dat het hele systeem direct op de hoogte is. Hiervan had er één een positieve verwachting en een ander was sceptisch. Enkel de verwachting dat het hele systeem op de hoogte kan worden gehouden is niet aan voldaan, doordat het systeem nog niet was toegevoegd. Bij anderen is aan de verwachtingen voldaan of zijn deze positief overtroffen.

“Noh ik wist eigenlijk nog niet goed wat het inhield maar ja ik ben heel blij dat het bestaat”. ID 4, vrouw.

Houding

Alle respondenten waren in verschillende mate positief zijn over het programma. Dit varieert van een respondent die aan gaf het programma niet te willen missen tot een respondent die het een leuke toevoeging vond, maar niet noodzakelijk. De helft van de respondenten heeft aangegeven dat ze het anderen aan zouden raden te gebruiken.

Motivatie

In een enkel geval werd er gebruik gemaakt van de mogelijkheid om kinderen te belonen door een beloningssysteem te koppelen aan de behandeldoelen. Het valt op dat hier in de gezinshulpverlening niet veel gebruik van wordt gemaakt. In het gezin waar dit wel werd gedaan gaf de ouder aan dat de motivatie van het kind hier zelfs van afhankelijk was. Dit kwam doordat zij het programma interessant vond. In dit gezin werd Jouw Omgeving sterk betrokken in de behandeling door gebruik te maken van tools ter bevordering van het behalen van leerdoelen en van het beloningssysteem.

Toekomstwens

De meerderheid van de respondenten geven aan met het programma te blijven werken, of weer te willen gaan gebruiken. Eén respondent gaf aan dat Jouw Omgeving te weinig functionaliteit heeft om

meerwaarde te hebben en daardoor minder met het programma werkt. Een ander liet weten niet verder met Jouw Omgeving te willen werken doordat het kind niet meer met het programma wilde werken.

3.1.2. Efficiëntie

Gebruiksgemak

Alle respondenten gaven aan een goede internetverbinding te hebben, ook hebben zij ervaring met het gebruik van digitale media. Het is erg uiteenlopend hoeveel dit is, maar voor allen is het voldoende om Jouw Omgeving te kunnen begrijpen. Dit lijkt overeen te komen met het punt mediawijsheid, waarbij gevraagd werd of respondenten meer digitale vaardigheden hebben verworven. Er werd aangegeven dat er nagenoeg geen nieuwe vaardigheden waren aangeleerd. Respondenten gaven verder zeer uiteenlopende antwoorden over de wijze waarop uitleg is gegeven van het programma. Deze uitleg werd voornamelijk mondeling gegeven, maar soms ook schriftelijk. In de helft van de gevallen is er zelfs helemaal geen uitleg gegeven. Toch geven alle respondenten wel aan dat het voldoende was om er mee te kunnen werken. De respondenten gaven aan zelf wel te kunnen uitvinden hoe het programma werkt. In sommige gevallen hadden respondenten problemen met inloggen.

In de meeste gevallen zijn de respondenten positief over de toegankelijkheid van Jouw Omgeving, geen van de respondenten vonden het programma moeilijk in het gebruik. Ruim de helft van de respondenten geven aan dat het programma makkelijk werkt en het eenvoudig is om te navigeren in het programma. Respondenten hebben hierbij een aantal functies benoemd waarvan specifiek is aangegeven dat deze goed werken, zoals berichten terug lezen en sturen, invoeren van rapportage, goede beveiliging, duidelijke indeling in categorieën en het gebruik van verschillende tools. Om de toegankelijkheid te bevorderen hebben een aantal van respondenten een snelkoppeling gemaakt waarbij ze de inloggegevens hadden opgeslagen om snel in te kunnen loggen.

“Ja, het wijst zich, het wijst zichzelf wel ... in principe kunnen we er alles in terugvinden, het behandelingsplan alles staat er wel in. Ja op zich wel, ik vind het wel een makkelijk programma”. ID 5, man.

In de interviews zijn een groot scala aan verbeterpunten voor benoemd door de respondenten. Het meest benoemd is een probleem met de chatfunctie, deze liep na verloop van tijd vast. De genoemde verbeterpunten zijn grofweg in te delen in:

- de functionaliteit, zoals het kunnen sorteren hoe rapportage terug gelezen kan worden;

- de opmaak, zoals het kunnen kiezen van verschillende thema's, het eenvoudiger en aantrekkelijker maken voor kinderen door middel van smiley's in berichten, de mogelijkheid van extra functies als videochat en gesproken woord omzetten in tekst, zodat kinderen eenvoudiger kunnen communiceren via het programma;
- meer gebruikersrechten voor ouders, zoals de mogelijkheid om zelf doelen op te kunnen stellen.

Ervaring met Jouw Omgeving

De hoeveelheid ervaring die ouders hebben met Jouw Omgeving is erg uiteenlopend. Dit heeft deels te maken met de uitrol van het programma, dit is namelijk in fases gebeurd. Het heeft ook deels te maken met hoe lang het gezin al hulp krijgt via Ambiq. Hoe de ouders zijn geïntroduceerd met het programma is te verdelen in twee groepen, namelijk door de gezinshulpverlener, of door de dagbehandeling. Er is gekeken naar de hoeveelheid tijd ouders gebruik maken van het programma, de intensiteit en op welke verschillende digitale media het programma wordt gebruikt. De hoeveelheid ervaring varieert van ruim een maand tot drie jaar, waarbij de meeste van de respondenten het programma minder dan een jaar gebruiken.

Eén van de respondenten gaf aan geen gebruik meer te maken van het programma, doordat haar zoon niet meer motiveert was het programma te gebruiken. De overigen gaven aan tussen de twintig minuten en zeven uur per week gebruik te maken van het programma, waarvan de meerderheid zo'n één á twee uur per week.

Bijna alle respondenten maken gebruik van Jouw Omgeving op de laptop of pc, waarvan een paar daarnaast ook op de tablet of op de smartphone. Een enkele respondent gaf aan alleen gebruik te maken van de tablet.

Toepassing van de functionaliteiten

Ouders bepalen grotendeels zelf van welke onderdelen van Jouw Omgeving ze gebruik maken. Er is een tweedeling te zien waarbij het programma voornamelijk gebruikt wordt om contact te onderhouden met de hulpverlener of om rapportage terug te lezen. Het teruglezen van de rapportage wordt door vaak door ouders gedaan waarbij het kind ook naar de dagbehandeling gaat, zodat ze kunnen lezen hoe de dag is verlopen en hoe er aan de leerdoelen is gewerkt. Wat opvalt is dat de ouder met de meeste gebruikerservaring, de meeste functies van het programma gebruikt. Deze respondent gaf aan het beloningsysteem en diverse tools te gebruiken, zoals de informatiefunctie over gedragsstoornissen

en het stoplicht, waarmee een kind kan leren zijn stemming aan te geven en leert zelfcontrole te vergroten.

Face-to-face

In de interviews zijn respondenten gevraagd face-to-face contact met de hulpverlener te vergelijken met contact met de hulpverlener via Jouw Omgeving. Bijna alle respondenten gaven aan de voorkeur te hebben voor face-to-face contact. Als redenen hiervoor noemden zij dat het persoonlijker en sneller is. Eerder is al geconstateerd dat een groot deel van de respondenten wel contact hebben met de hulpverlener via Jouw Omgeving, maar dat het meestal gaat om vragen die niet kunnen wachten tot het eerstvolgende contactmoment, over het programma zelf, of ter vervanging van een face-to-face contactmoment wanneer de hulpverlener bijvoorbeeld ziek of verhinderd was.

“Ik kon gewoon net zo goed wel via de computer praten, ja het is natuurlijk wel even wennen want je ziet gewoon het scherm, maar ik vind het net zo gebruiksvriendelijk dan dat je face to face zit”. ID 1, vrouw.

3.1.3. Effectiviteit

De diversiteit in het gebruik van Jouw Omgeving zorgt ervoor dat er een verschil zit op welk gebied Jouw Omgeving effect heeft gehad. Een ouder die tevreden is over het aantal contactmomenten en hierdoor geen behoefte aan extra contact gaf aan dat het programma niet heeft bijgedragen aan een grotere betrokkenheid van de hulpverlener. Een andere ouder liet weten wel tevreden te zijn over het inzicht wat Jouw Omgeving biedt in het proces van de hulpverlening, omdat de leerdoelen van het kind in Jouw Omgeving staan en de rapportage hierop is na te lezen.

Mediawijsheid

Op het gebied van mediawijsheid geven respondenten grotendeels aan weinig te hebben geleerd van het gebruik van Jouw Omgeving. Dit komt voornamelijk doordat respondenten vaak al bekend zijn met computers, tablets en smartphones. Respondenten hebben allemaal ervaring met programma's en websites als Facebook en email, waardoor risico's van het onzorgvuldig om gaan met wachtwoorden of het plaatsen van andere gevoelige informatie op internet bekend zijn. De respondenten hadden voor het gebruik van het programma al goede digitale vaardigheden. Een enkeling van de respondenten geeft aan dat ze sneller hebben leren typen of geleerd hebben om sneller te kunnen navigeren in programma's of op het internet.

Eigen regie

Het gegeven dat cliënten zelf kunnen bepalen hoe er met Jouw Omgeving wordt gewerkt is een indicatie dat zorgt voor meer eigen regie bij de cliënt. Ouders kiezen namelijk zelf van welke onderdelen in Jouw Omgeving ze gebruik willen maken en hoe intensief ze hier gebruik van maken.

Twee respondenten gaven aan meer regie te willen hebben in de behandeling dan het programma mogelijk maakte. Deze ouders gaven aan toegang en aanpassingsmogelijkheden te willen hebben in het behandelplan en de mogelijkheid om zelf leerdoelen op te stellen, maar liepen hierin tegen beperkte rechten aan.

Op het gebied van eigen regie geven iets meer dan de helft van de respondenten aan de mogelijkheid te hebben om feedback te geven aan de hulpverlener, of te kunnen reageren op rapportage. Een aantal van deze respondenten gaf echter op de directe vraag, of ze meer zeggenschap ervaren, aan dit niet te herkennen. Er werd ook gezegd dat het geven van feedback door het programma makkelijker is geworden.

"... ja, daar heb je dat programma dus voor waar je zeg maar ja, het reageren op dingen en je kunt dus in contact komen met hulpverleners en kan ik ook aangeven wat mijn punten zijn..."
ID 3, vrouw.

Daarnaast wordt eigen kracht van ouders vergroot doordat zij tips en informatie kunnen terug lezen op Jouw Omgeving over omgang met probleem gedrag, informatie over ziektebeelden of rapportages van gesprekken met de hulpverlener, dit was bij een aantal van de respondenten het geval. Bijna de helft van de respondenten gaven aan dat er contact was binnen het systeem via het programma. Een enkele respondent gaf aan steun te ondervinden vanuit het systeem bij de behandeling. In de overige gevallen was het systeem niet betrokken in het programma, waarvan bij één school en familie wel waren toegevoegd, maar er niets mee deden. Verder was in één geval het wel de bedoeling dat het systeem zou worden toegevoegd, maar was dit nog niet gebeurd.

"En wat dan die personen wat in zijn omgeving staan...hun vader zeg maar stond er in, hun stiefmoeder dat kon ik allemaal, ik kon al die berichtjes wel lezen en op hun beantwoorden, dat vind ik wel heel prettig". ID 3, vrouw.

Hulpverleningsrelatie

Wat betreft de hulpverleningsrelatie heeft ruim de helft van de respondenten aangegeven dat de band met de hulpverlener gelijk is gebleven. Twee van de respondenten gaf aan dat de band met de

hulpverlener beter was geworden, deze respondenten ervoeren meer betrokkenheid van de hulpverlener.

“Op de momenten dat ik niet een gesprek heb met M, omdat M er maar 1 keer in de week is, dan kan ik gewoon mijn omgeving erbij pakken en dan gewoon daar een bericht op achterlaten, dat vind ik wel heel prettig. Ik zou het, en dan is het nog zacht uitgedrukt, niet willen missen. Als mij dan echt wat hoog zit dan ben ik blij dat ik, nohjah, dat ding dan kan beschrijven en dat zij dat op een andere manier dan weer leest.” ID 4, vrouw.

Het merendeel van de respondenten gaf aan contact te hebben met de hulpverlener via het programma, waarbij in de helft van de gevallen de intensiteit van het contact ook was vergroot, bij de overige vier is dit gelijk gebleven. Andere media vormen zoals email, whatsapp of telefoneren hebben bij sommige respondenten de voorkeur vanwege bekendheid met het middel of men vindt dat het sneller gaat. Het effect van het gebruik van Jouw Omgeving op de hulpverleningsrelatie is in het bijzonder te zien op het gebied van de behandeling. Allereerst geeft het merendeel van de respondenten aan dat er meer inzicht in doelen is gekomen en voorgang van de doelen duidelijker is, doordat de rapportage op deze leerdoelen gelezen kan worden. Verder is er meer overeenstemming in de behandeling tussen de cliënt en hulpverlener. Dit komt doordat alle partijen, zoals de gezinshulpverlener, ouders, de dagbehandeling en soms zelfs school weten wat er in het behandelplan staat en hoe deze nageleefd moet worden. Dit maakt dat een kind bijvoorbeeld de verschillende partijen niet tegen elkaar kan uitspelen. Al met al heeft dit als gevolg dat er meer overeenstemming wordt ervaren. Respondenten konden niet zeggen of door het gebruik van het programma de regeldruk van de hulpverlener wordt beïnvloed.

CONCLUSIE EN DISCUSSIE

In dit hoofdstuk zullen de hoofd- en deelvragen worden beantwoord. Verder zal in de discussie het onderzoek worden geëvalueerd. Hier onder staan nog een maal de hoofd- en deelvragen. Als eerste zal de hoofdvraag worden beantwoord en als laatste de deelvragen.

4.1 Conclusie

De hoofdvraag luidde; *Wat zijn de gebruikerservaringen van ouders binnen de gezinshulpverlening met het e-health programma Jouw Omgeving?* Geconcludeerd kan worden dat gebruikers algemeen positief zijn over Jouw Omgeving. Het programma is een extra tool die als een goede aanvulling wordt ervaren op de hulpverlening. Het programma heeft de mogelijkheid om eenvoudig informatie te verstrekken aan ouders en hen op de hoogte te houden van de voortgang van de behandeling. Daarnaast versterkt het de positie van de ouder in het hulpverleningstraject en blijven ouders en hulpverlener goed op elkaar afgestemd.

De eerste deelvraag had betrekking op de tevredenheid van ouders; *Hoe tevreden zijn ouders over het gebruik van Jouw Omgeving?* Alle respondenten waren in meer of mindere mate tevreden over Jouw Omgeving. Geen van de ouders was ontevreden. De respondenten hadden lage verwachtingen van het programma, maar hebben door het gebruik een positieve houding gekregen ten aanzien van het programma. Dit lijkt ook daarom ook als gevolg te hebben dat bijna alle respondenten het programma wil blijven gebruiken en dat de helft van de respondenten heeft aangegeven het anderen adviseren om ook te gebruiken.

De tweede deelvraag had betrekking op de efficiëntie van Jouw Omgeving; *Hoe ervaren ouders de efficiëntie van Jouw Omgeving?* Om efficiënt te kunnen werken met een e-health programma als Jouw Omgeving moet men voldoende expertise hebben het gebruik van digitale media en een goede toegang hebben tot digitale media. De respondenten gaven dit aan dat dit het geval was, waardoor ze eenvoudig toegang konden krijgen tot het programma en adequaat konden gebruiken. De respondenten hebben wel een groot scala aan verbeterpunten aangegeven. Verder is te zien dat niet alle onderdelen door alle respondenten worden gebruikt. Dit lijkt deels te maken te hebben met welk doel het programma wordt gebruikt, maar ook door een gebrek aan expertise en kennis over de mogelijkheden van het programma. Een belangrijk laatste punt ten aanzien van de efficiëntie is de vergelijking tussen contact via het programma en face-to-face. Hierin is te zien dat face-to-face contact als efficiënter wordt ervaren. Contact via het programma wordt alleen gelegd wanneer zich een

situatie voor doet waarin geen face-to-face contact mogelijk is, maar ook dan wordt er soms voor alternatieven gekozen zoals e-mail of Whatsapp.

De derde deelvraag had betrekking op de effectiviteit van Jouw Omgeving; *Hoe ervaren ouders de effectiviteit van Jouw Omgeving?* Op het gebied van effectiviteit is te zien dat de mediawijsheid nauwelijks is vergroot. Respondenten gaven aan weinig tot niets geleerd te hebben op dit gebied door gebruik van het programma. Respondenten hebben wel ervaren dat de eigen regie is vergroot. Dit komt voornamelijk doordat men rapportages kan lezen, feedback kan geven aan de hulpverlener, inzicht heeft in de behandeling, informatie kan lezen en steun krijgt vanuit het systeem. Wat betreft de hulpverleningsrelatie is te zien dat de kwaliteit van de relatie met de hulpverlener gelijk blijft, maar dat de kwantiteit wel is vergroot. Dit komt doordat contacten via het programma meestal extra contacten zijn naast de vaste face-to-face contacten.

4.2 Discussie

In dit onderzoek is beoogd een zo objectief mogelijk beeld te geven van de gebruikerservaringen met Jouw Omgeving. Het programma is dusdanig ontwikkeld dat gebruikers met een licht verstandelijke beperking er mee kunnen werken. Door de respondenten is aangegeven dat het gebruik eenvoudig en intuïtief is. In de discussie zullen de drie overkoepelende punten uit het raamwerk aan bod komen. Als eerste de effectiviteit met de drie onderliggende doelen van het programma, namelijk 'eigen regie', waaronder de uitleg van het programma wordt behandeld, 'mediawijsheid' en de 'hulpverleningsrelatie', waaronder de steun vanuit het systeem. Verder worden de efficiëntie en de tevredenheid bediscussieerd.

Eigen regie: Wat betreft de resultaten is het voornamelijk opvallend dat ouders zelf bepalen hoe zij het programma willen gebruiken, dit is afhankelijk van waar de behoefte van de ouder ligt. Dit is een indicatie dat het de eigen regie (empowerment) van de ouders vergroot. Het gebruik van het programma zorgt er verder voor dat ouders makkelijker feedback kunnen geven aan de hulpverlener en makkelijker vragen kunnen stellen. Daarnaast krijgen ouders meer inzicht in de behandeling doordat de rapportage teruggelezen kan worden en leerdoelen te zien zijn. Het valt op dat ouders vaak bij de directe vraag of meer eigen regie wordt ervaren door het programma, dit niet goed weten te beantwoorden. Alpay en collega's (2010) concluderen dat wetenschappelijk bewijs over empowerment en e-health schaars is. Het lijkt er op dat dit komt doordat eigen regie een lastig begrip is en moeilijk te meten blijkt. Daarnaast worden vaak veel aan 'eigen regie' verwante begrippen gebruikt. Brink en van der Veen (2013) noemen bijvoorbeeld 'zelfregie', 'eigen kracht', 'zelfredzaamheid' en 'eigen verantwoordelijkheid'. De Goeij-Dreschler (2015) heeft in geen significant effect gemeten in toename

van eigen regie onder jongeren na gebruik van e-health programma Jouw Omgeving. Dit lijkt in tegenstelling te zijn tot huidig onderzoek.

Er is nog winst onder gebruikers te behalen in het gebruik van Jouw Omgeving, respondenten geven aan dat er op verschillende manieren uitleg wordt gegeven over het programma. Hier lijkt geen vast protocol voor te zijn. In een onderzoek van Van Zutphen, Milder en Bemelmans (2009) over de integratie van een e-health programma voor zwangere vrouwen binnen de verloskundige zorg werd mondeling uitleg gegeven over het programma en een brochure uitgedeeld. Hierbij werd eveneens geconcludeerd dat uitleg niet eenduidig werd gegeven en niet alle respondenten een brochure hadden gekregen. Deze resultaten komen overeen met huidig onderzoek doordat in beide gevallen door gebrek aan eenduidige uitleg de implementatie werd bemoeilijkt. Daarnaast geven Ebbens en Ettekoven (2013) in hun boek over effectief leren aan dat in het algemeen naast het overbrengen van kennis, herhaaldelijk oefenen nodig is om vaardigheden aan te leren.

Mediawijsheid: Respondenten hebben aangegeven weinig tot niets te hebben geleerd ten aanzien van de mediawijsheid, door het gebruik van het programma. Respondenten hebben vaak al veel jaren ervaring in het gebruik van digitale media. Daarentegen zijn er ook doelgroepen met minder digitale vaardigheden, die daarom nog veel ruimte hebben voor ontwikkeling op dit gebied. In onderzoek van Mimi, Kim en Rincy (2008) waarin de digitale vaardigheden van ouderen zijn gemeten na gebruik van een e-health programma significant verbeterd. De Haan (2010) stelt dat tieners voornamelijk risico's lopen op het internet en dat weerbaarheid samenhangt met mediawijsheid. Met beter ontwikkelde digitale vaardigheden zouden zij risico's beter kunnen in schatten en vermijden. Het is aannemelijk dat Jouw Omgeving meer effect zal hebben op het gebied van mediawijsheid onder doelgroepen met minder ontwikkelde digitale vaardigheden, zoals ouderen of tieners.

Hulpverleningsrelatie: Uit de resultaten is naar voren gekomen dat de kwalitatieve relatie tussen ouder en hulpverlener niet is veranderd door het programma. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat non-verbale signalen en lichaamstaal ontbreken in de context van de hulpverlening (Barak, Hen, Boniel-Nissim & Shapira, 2008; Schalken et al., 2010; Ybarra & Eaton, 2005). Dit komt ook overeen met een recente studie van Post (2015), eveneens naar e-healthprogramma Jouw Omgeving, waarin geen significant effect is gevonden in de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie door het programma. Er zijn echter ook voorbeelden waarin een kwalitatieve hulpverleningsrelatie tot stand is gekomen door online hulpverlening (Cook & Doyle, 2002; Hanley, 2009). Wel gaven respondenten in huidig onderzoek aan dat de kwantiteit en de intensiteit van de contacten werd vergroot. Dit komt doordat de online contactmomenten extra naast de reguliere contactmomenten plaatsvonden. Men zou verwachten dat hierdoor de kwaliteit ook zal verbeteren, echter blijkt uit onderzoek van de Ruiter (2011) dat er geen

samenhang is tussen de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie en de frequentie van contactmomenten, dit komt overeen met de uitkomsten van deze studie. Daarnaast hadden ouders voor de implementatie van Jouw Omgeving in de hulpverlening reeds een band opgebouwd met de hulpverlener.

Een ander opmerkelijk punt is dat respondenten aangeven weinig steun te ervaren vanuit het systeem in de behandeling. Het programma biedt de mogelijkheid om familie en vrienden toe te voegen, maar ook instanties zoals een school, dit wordt weinig gebruikt. Het lijkt er op dat ouders vaak niet op de hoogte zijn van deze mogelijkheid. Op dit vlak zou veel winst te behalen zijn aangezien de systeemgerichte benadering veel wordt gebruikt in gezinshulpverlening (Nabuurs, 2015). Daarnaast is steun uit het systeem ook ter bevordering van de eigen regie (Bakker et al., 2013; Verkooijen, 2010). Er zijn echter geen onderzoeken te vinden waarin de systeemgerichte benadering in combinatie met e-health wordt behandeld.

Er zijn nog veel praktische problemen met Jouw Omgeving. Sinds het afnemen van de interviews in dit onderzoek zijn een groot deel van deze punten al verbeterd. Er bestaat in het programma de mogelijkheid om feedback te geven, maar vanuit de interviews komt niet naar voren dat de respondenten hier van op de hoogte waren. Hoewel deze een grote impact hebben op de ontwikkeling van software (Pirzadeh, 2010). Onderzoek naar de interactie tussen gebruiker en programma heeft als doel dat fouten worden opgelost, productiviteit en comfort van het programma te verbeteren (Wickens, Gordon & Liu, 1998). Door gebruikers te stimuleren om feedback te geven zouden problemen sneller verholpen kunnen worden.

Als laatste is te zien dat de respondenten een erg positieve houding hebben ten aanzien van het programma. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de verwachtingen van de respondenten laag waren ten aanzien van het programma. In de theoretische achtergrond staat beschreven dat wanneer verwachtingen laag zijn en de werkelijkheid mee valt, men positief is verrast en hier een positief gevoel aan over houdt. Hoe groter het verschil hier tussen, des te groter het positieve gevoel (Szymanski & Henard, 2001). In onderzoek van Schnitzler (2015) naar een soortgelijk e-health programma als Jouw Omgeving wordt eveneens een positieve mate van tevredenheid waargenomen, hier is echter niet gekeken naar de verwachtingen die gebruikers hadden van het programma.

4.2.1 Beperkingen van het onderzoek

De onderzoeker is ook werkzaam bij Ambiq en dit was ook bekend bij de respondenten. Dit heeft mogelijk de validiteit van het onderzoek wel beïnvloed. Op een enkeling na maken alle ouders nog gebruik van het programma. Het lijkt dus logisch dat de respondenten een positieve houding hebben ten aanzien van het programma, anders hadden ze wellicht het programma al niet meer gebruikt.

Verder zijn de interviews afgenomen via een vragenlijst, maar is hier soms van af geweken door het geven van uitleg, of doordat de respondent over een onderwerp praat dat later pas aan bod zou komen. Hierdoor is het mogelijk dat de onderzoeker de respondent in een bepaalde richting heeft gepraat. Bij een aantal van de interview is ook de hulpverlener aanwezig geweest, met als reden dat dit een vereiste was vanuit de respondent om mee te doen aan het onderzoek. Onbedoeld kan de hulpverlener invloed hebben op het interview. De respondent kan bijvoorbeeld de hulpverlener niet willen afvallen in het interview. Uiteraard is de respondenten wel verteld dat een zo eerlijk mogelijk antwoord het meest bruikbaar is voor Ambiq en voor de ontwikkeling van het programma. Ook is het bij één interview voorgekomen dat de hulpverlener het woord overnam van de respondent, omdat zij niet kon uitleggen wat ze bedoelde. Verder was het moeilijk om kandidaten te vinden die mee wilden doen aan het onderzoek. Dit heeft waarschijnlijk als reden dat de onderzoeker eerst contact op moest nemen met de hulpverlener en via hen in contact moest komen met het gezin. Daarbij is de onderzoeker ook een onbekende en komt voor de interviews zij de gezinnen thuis. Dit bij elkaar maakte dat er weinig respons kwam, of dat interviews werden afgezegd. Er zijn uiteindelijk tien interviews afgenomen, maar hier zat ook een interview bij van ruim elf minuten. Het was het onderzoek ten goede gekomen als er meer interviews konden worden gedaan.

Deze studie is gericht op ouders binnen gezinnen die gezinshulpverlening krijgen via Ambiq. Dat is een specifieke groep binnen alle gebruikers van Jouw Omgeving. Naast deze groep wordt het programma gebruikt door jongeren op diverse woongroepen en dagbehandeling, volwassenen in de volwassenenzorg van Ambiq, maar ook door groepsleiders of ambulante hulpverleners. Deze groepen zijn in dit onderzoek buiten beschouwing gebleven. Daarnaast is het onderzoek uitgevoerd binnen Ambiq, maar zijn er meerdere organisaties die gebruik maken van Jouw Omgeving. Verder is dit een kwalitatief onderzoek die de ervaringen van een kleine groep gebruikers beschrijft. Vanuit de theorie en door de interviews is een raamwerk tot stand gekomen die gebruikservaringen goed kan weergeven. Als de gebruikte vragenlijst geüpdate wordt zodat deze goed aansluit op het raamwerk is er een nuttige tool die gebruikt kan worden voor onderzoek naar soortgelijke programma's. Daarbij moet wel de kanttekening worden gemaakt dat het raamwerk wellicht nog incompleet is. In de interviews is waarschijnlijk geen saturatie bereikt aangezien er bij alle interviews nog tot nieuwe inzichten is gekomen.

4.2.2 Aanbevelingen

Onderzoek

Voor een vervolgonderzoek is het aan te bevelen om verschillende doelgroepen van gebruikers te benaderen, zoals jongeren en volwassenen in verschillende woonvormen en hulpverleners, zodat er een completer beeld gevormd kan worden van gebruikerservaringen. Daarnaast is aan te bevelen om een kwantitatieve benadering van dit onderzoek uit te voeren onder ouders in gezinshulpverlening. Voor het meetinstrument zou het raamwerk dat is voortgekomen uit dit onderzoek de basis kunnen zijn. Aan de aspecten uit het raamwerk zouden dan vragen opgesteld kunnen worden waarop kwantitatief gescoord kan worden, welke vervolgens verwerkt kunnen worden om verbanden aan het licht te brengen. Als laatste is het aan te bevelen om onderzoek te doen onder andere organisaties die ook gebruik maken van Jouw Omgeving of onder gebruikers van soortgelijke e-health programma's. Door de gebruikerservaring met Jouw Omgeving in andere organisaties te onderzoeken kan duidelijk worden of dezelfde aspecten uit het raamwerk aan de orde zijn en of er aanvullende zijn. Verder is het interessant om te zien of de gebruikerservaring met Jouw Omgeving en andere e-health programma's overeen komen. Nieuwe aspecten uit deze onderzoeken zouden eveneens het raamwerk kunnen complementeren.

Praktijk

In de hulpverleningstrajecten zijn verschillende momenten waarop er geëvalueerd wordt. Het is aan te bevelen dat op zulke momenten ook het gebruik van Jouw Omgeving wordt geëvalueerd. Dit zorgt ervoor dat het gebruik van het programma meer geïntegreerd wordt in het hulpverleningstraject. Ook is het aan te bevelen dat er een vast protocol of training is voor het gebruik of introductie van het programma, dit zou er voor moeten zorgen alle functionaliteiten bekend zijn bij gebruikers. Er zou bijvoorbeeld een 'tutorial' toegevoegd kunnen worden in het programma zodat gebruikers direct kunnen oefenen met de nieuwe kennis over het programma. Daarnaast zorgt het gebruik van social media onder jongeren voor veel problemen, wellicht dat het programma gebruikt kan worden om jongeren hierover voor te lichten of van informatie te voorzien. Dit zou bijvoorbeeld mogelijk zijn door een tool toe te voegen over hoe je adequaat social media kunt gebruiken. Verder is het van belang dat er een goede wisselwerking is tussen gebruikers en ontwikkelaars van het programma om problemen op te kunnen lossen en verbeteringen kunnen doorvoeren. Als laatste is het aan te bevelen om meer nadruk te leggen op het betrekken van het systeem in het programma zodat alle partijen op elkaar afgestemd blijven en elkaar kunnen steunen. Vooral in dit laatste is winst te behalen aangezien systemen in de hulpverlening vaak complex zijn. Gebroken gezinnen komen regelmatig voor, waarbij

de communicatie tussen ouders soms moeizaam verloopt en beide niet op één lijn staan. Jouw Omgeving kan de communicatie tussen personen binnen het systeem bevorderen en daarnaast ondersteuning door hulpverleners bieden.

LITERATUUR

- Alpay L., Blanson Henkemans, O., Otten, W., Rövekamp, T. & Dumay A. (2010). Ehealth applications and services for patient empowerment: Directions for best practices in the Netherlands. *Telemedicine and eHealth*. 16, 787-791
- Bakker, J., Deddens, R., Dulfer, H., Hoogland, J., Hoeve, M. van, Kolder, ... & Vlist, P. van der (2013). *Eigen regie als basis*. Visiedocument initiatiefgroep eigen regie.
- Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M., & Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of internet-based psychotherapeutic interventions, *Journal of Technology in Human Services*, 26, 109-160.
- Barak A., & Grohol, J. M. (2011) Current and future trends in internet-supported mental health interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 29, 155-196.
- Bevan N. & Macleod M. (1994) *Behaviour and Information Technology*, 13, 132-145.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: theory, Research and Practice*, 16, 252-260.
- Brink, C. & Veen, N., van der (2013). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*. Utrecht: Aandacht voor iedereen (AVI). Op 26 augustus 2016 ontleend aan:
[https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Kennisdossier%205%20Zelfregie%20eigen%20kracht%20zelfredzaamheid%20en%20eigen%20verantwoordelijkheid%20\[MOV-1421737-0.1\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Kennisdossier%205%20Zelfregie%20eigen%20kracht%20zelfredzaamheid%20en%20eigen%20verantwoordelijkheid%20[MOV-1421737-0.1].pdf)
- Cuijpers, P., van Straten, A., & Andersson, G. (2008). Internet-administered cognitive behavior therapy for health problems: a systematic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 169-177.
- Cook, J. & Doyle, C. (2002). Working alliance in online therapy as compared tot face-to-face therapy: preliminary results. *CyberPsychology & Behaviour*, 5(2), 95-105.
- Ebbens, S. & Ettekoven, S. (2013). *Effectief leren basisboek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Goeij-Dreschler, I. M. de (2015). *Onderzoek naar het verhogen naar de eigen regie van jongeren met een licht verstandelijke beperking: Effecten van het online hulpverlening platform Jouw Omgeving*. Universiteit Utrecht. Ontleend op 22 juni 2016 aan:

<http://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/317595/Masterthesis%20Goeij%2c%20IMde-4255968.pdf?sequence=1>

Haan, J. de (2010). *NL Kids Online: Nieuwe mogelijkheden en risico's van internetgebruik door jongeren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. Ontleend op 31 augustus 2016 aan: <https://www.scp.nl/dsresource?objectid=94b0f152-677f-46a0-b73d-67cfbcdf28f6&type=org>

Hagen, S. van der, Wiebenga, F., Thomassen, B., Hilberdin, W., Meijers, W., Pattipeilohy, V., Wissink, B., Schoonhoven, B. van, Besselink, S. & Schwarz, F. (2011). *Meten van mediawijsheid. Een studie naar een raamwerk, meetmiddelen en toepassing hiervan*. Hilversum: Mediawijzer.net. Ontleend op 15 juli 2014 aan: https://www.mediawijzer.net/wp-content/uploads/Meten_van_mediawijsheid_2011.pdf

Hanley, T. (2009). The working alliance in online therapy with young people: Preliminary findings. *British Journal of Guidance and Counselling*, 37(3), 257–269.

Hulme, M. (2011). *Life Support: Young people's needs in a digital age*. Lancaster: Youthnet. Ontleend op 14 augustus 2016 aan: <http://www.youthnet.org/wp-content/uploads/2011/05/Life-Support-Report.pdf>

Jansen, H. (2005). De kwalitatieve survey. *KWALON*, 15–34. Amsterdam: Boom Uitgevers.

Jones, T. & Clarke, V.A. (1995). Diversity as a Determinant of Attitudes: A Possible Explanation of the Apparent Advantage of Single-Sex Settings. *Journal of Educational Computing Research*, 12. 51–64.

Mayer, C. & Schwager, A., (2007). Understanding Customer Experience. *Harvard Business Review*, February 2007, Second to None, Inc., pp. 1-12.

Mimi M. Y. Tse, Kim C. Y. Choi, and Rincy S.W. (2008). E-Health for Older People: The Use of Technology in Health Promotion. *CyberPsychology & Behavior*. 11(4), 475–479.

Nabuurs, M. (2015). *Basisboek Systeemgericht Werken*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff BV.

Nievaard, A.C. (1990). *Validiteit en betrouwbaarheid in kwalitatief onderzoek: Objectiviteit in kwalitatief onderzoek*. Meppel: Boom Uitgevers.

Nijhuis, F., & Brada, Y. (2012). *Projectplan JO*. Verkregen op 29 oktober 2013 via Ambiq.

Nikken, P. (2007). *Online hulp verdient nog veel aandacht. Een verkenning naar het hulpaanbod voor jeugdigen in Nederland*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

- Peter, J., Valkenburg, P., & Schouten, A. (2006). Characteristics and motives of adolescents talking with strangers on the internet. *Cyberpsychology and Behavior*, 9, 526–530.
- Pirzadeh, L. (2010). *Human Factors in Software Development: A Systematic Literature Review*. Göteborg, Zweden: Chalmers University of Technology. Ontleend op 26 augustus 2016 aan: <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/126748.pdf>
- Portnoy, D. B., Scott-Sheldon, L. A. J., Johnson, B. T., & Carey, M.P. (2008). Computer-delivered interventions for health promotion and behavioral risk reduction: A meta-analysis of 75 randomized controlled trials, 1988 – 2007. *Preventive Medicine*, 47, 3–16.
- Post, K. M. (2015). *Onderzoek naar het bevorderen van de hulpverleningsrelatie tussen hulpverleners en jongeren met een licht verstandelijke beperking: Effecten van het online hulpverlening platform Jouw Omgeving*. Universiteit Utrecht. Ontleend op 31 augustus 2016 aan: <http://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/319813/Masterthesis%20Post,%20KM-4251180.pdf?sequence=2>
- Postel, M. G., Witting, M., & van Gemert-Pijnen, J. E. W. C. (2013). Blended behandeling in de geestelijke gezondheidszorg. *Directieve therapie*, 33(3), 210–221.
- Reinders, G., Mullink, S., Vaartjes, C. & Middelbos, K. (2013). *De implementatie van 'Jouw Omgeving' binnen Ambiq*. Windesheim Zwolle. Verkregen op 29 oktober 2013 via Ambiq.
- Ruiter, K. de (2011). *De Hulpverleningsrelatie Binnen de Hulpverlening aan Multi-Problemjongeren Nader Onderzocht Een Studie Onder Multi-Problemjongeren van het 'Pluscoach Project' in Zuid-Holland*. Universiteit Leiden. Ontleend op 31 augustus 2016 aan : <https://openaccess.leidenuniv.nl/bitstream/handle/1887/18255/HVR-111208-KdeRuiter.pdf?sequence=1>
- Rutte, M. & Samsom, D. (2012). *Regeerakkoord VVD – PVDA . Bruggen slaan*. Den Haag.
- Riper, H., Smit, W. van Ballegooijen, L. Kooistra, J. de Wit en T. Donker (2013). *Preventie & eMental-health. Kennissynthese 2013 in opdracht van ZONmw*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Saperstein, S. L., Atkinson, N. L., & Gold, R. S. (2007). The impact of internet use for weight loss. *Obesity Reviews*, 8, 459–465.

- Schalken, F., Wolters, W., Tilanus, W., van Gemert, M., van Hoogenhuyze, C., Meijer, E., Kraefft, E., Brenninkmeijer, M., & Postel, M. (2010). *Handboek online hulpverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Schnitzler, L.M. (2015) *Wie zijn de gebruikers van Mijn Gezondheidsplatform? : cross-sectioneel onderzoek naar tevredenheid van gebruikers eHealth interventie MijnGezondheidsplatform*. Unisersiteit Twente. Ontleend op 31 augustus 2016 aan:
<http://essay.utwente.nl/67009/1/Schnitzler%2C%20L.M.%20-%20s1194054%20%28verslag%29.pdf>
- Spek, V., Cuijpers, P., Nykli, I., Riper, H., Keyzer, J., & Pop, V. (2007). Internet-based cognitive behaviour therapy for symptoms of depression and anxiety: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 37, 319–328.
- Streicher, M., Wesson, J.L. & Calitz, A.P. (2002). The development of a user classification model for first year university students: research article. *South African Computer Journal*, 29, 88–97.
- Szymanski, D.M. & Henard, D.H., (2001). Customer Satisfaction: A Meta-Analysis of the Empirical Evidence. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 29, No. 1, pp. 16-35.
- Valkenburg, P., Schouten, A., & Peter, J. (2005). Adolescents' identity experiments on the internet. *New Media and Society*, 7, 383–402.
- Verkooijen, L. (2006). *Ondersteuning eigen regievoering en vraaggestuurde zorg*. Jutrijp: Verkooijen en Beima
- Verkooijen, L. (2010). Van *inspraak naar invloed*. Lectorale rede aan Health School Almere. Almere: Health School. Uitgesproken op 20 april 2010.
- Wickens, C., Gordon, S., & Liu, Y. (1998). *An Introduction to Human Factors Engineering*. New York: Longman.
- Wolak, J., Mitchell, K., & Finkelhor, D. (2003). Escaping or connecting? Characteristics o youth who form close online relationships. *Journal of Adolescence*, 26, 105–119.
- Ybarra, M. L., & Eaton, W.W. (2005). Internet-based mental health interventions. *Mental Health Services Research*, 7, 75–87.

Zutphen, M. van, Milder, I. & Bemelmans, W. (2009). Integrating an eHealth Program for Pregnant Women in Midwifery Care: A Feasibility Study Among Midwives and Program Users. *J Med Internet Res* 2009, 11(1):e7

Websites:

Stichting E-hulp.nl (2011). *Eigen regie voor lvg-jongeren*. Op 6 mei 2014 ontleend aan: <http://www.e-hulp.nl/projecten/jouw-omgeving/>.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2016). *ICT gebruik van huishoudens naar huishoudkenmerken*. Op 14 augustus, 2016 ontleend aan: <http://statline.cbs.nl/>

BIJLAGE I: INTERVIEWSHEMA

Dank u voor het meedoen aan mijn onderzoek naar de gebruikservaringen van ouders in de IOG met Jouw Omgeving. Mijn naam is Maurice Klein Woolthuis en ik doe dit onderzoek in teken van mijn meesterproef voor de opleiding Master Healthcare and Social Work op hogeschool Saxion in Enschede. Ik ben tevens pedagogisch medewerker binnen Ambiq.

Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in welke ervaringen u hebt in het gebruik van Jouw Omgeving. Het gaat er dus om wat u van het programma vindt, er bestaan dus geen goede of foute antwoorden.

(Uitleg rechten van respondenten en ondertekenen instemmingsformulier)

Algemeen

- Man/vrouw
- Wat is uw leeftijd?
- Kunt u iets vertellen over uw algemene gebruikerservaring met Jouw Omgeving?
- Kunt u iets vertellen over uw ervaring met computers? (efficiëntie)
 - Hoeveelheid (aantal jaren/ hoeveel uur per week)
 - Diversiteit (verschillende programma's/ digitale media)
 - Makkelijk toegang tot internet?
- Hoeveel ervaring heeft u met het gebruik van Jouw Omgeving? (efficiëntie)
 - Hoeveelheid (weken/ hoeveel uur per week)
 - Diversiteit (verschillende digitale media waarop Jouw Omgeving wordt gebruikt)
 - Makkelijk toegang tot Jouw Omgeving?
- Wat vindt u van het gebruiksgemak van Jouw Omgeving? (efficiëntie)
 - Moeilijke punten
 - Makkelijke punten
 - Voldoen aan voorwaarden voor het programma gebruikt kon worden (scholing in gebruik/ wanneer bekwaam in gebruik)
 - Vergelijking met face-to-face (efficiëntie, effectiviteit)
- Bent u in het gebruik van Jouw Omgeving tegen problemen aangelopen? Welke? (effectiviteit)
- Kunt u iets vertellen over uw gebruik van digitale media sinds u van Jouw Omgeving gebruik bent gaan maken? (effectiviteit/ mediawijsheid)
 - Bediening

- Navigatie
- Risico's
- Kunt u iets vertellen over uw band met uw hulpverlener sinds u gebruik bent gaan maken van Jouw Omgeving? (effectiviteit/ hulpverleningsrelatie)
 - Kunt u iets vertellen over de betrokkenheid van uw hulpverlener?
 - Kunt u iets vertellen over het contact tussen u en uw hulpverlener? > *band, doel, taak*
 - Hebben u en uw hulpverlener dezelfde doelen in de hulpverlening?
 - Zijn u en uw hulpverlener in overeenstemming over de stappen die nodig zijn om de beoogde doelen te behalen?
- Kunt u iets vertellen over mate waarin u dingen kunt bepalen in de hulpverlening (eigen regie) sinds u gebruik bent gaan maken van Jouw Omgeving? (effectiviteit/ eigen regie)
 - Eigen waarden en drijfveren (reden voor starten met JO)
 - Zeggenschap (hoeveel bepaalt ouder)
 - Eigen kracht (sterke kanten cliënt)
 - Steun uit eigen systeem (familie, vrienden)
- Kunt u iets vertellen over de hoeveelheid tijd dat uw hulpverlener voor u heeft? (regeldruk hulpverlener)
- Hoe tevreden bent u over Jouw Omgeving? (tevredenheid)
 - Verwachtingen die u had
 - Hoever verwachtingen zijn voldaan
 - Houding ten aanzien van Jouw Omgeving
 - Verwachtingen in de toekomst

Heeft u verder nog toevoegingen?

Bedankt voor uw medewerking!

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIEREN

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam)

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

A blue ink signature of the researcher, written over a dotted line.

Ouders:

A blue ink signature of the parents, written over a dotted line.

Clustermanager:

A black ink signature of the cluster manager, written over a dotted line.

Datum:

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam)

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

Ouders:

Clustermanager:

Datum:

28-4-'15

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam) Sancezag

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

Ouders:

Clustermanager:

Datum:

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam)

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

A blue ink signature of the researcher, written over a dotted line.

Ouders:

A blue ink signature of the parents, written over a dotted line.

Clustermanager:

A black ink signature of the cluster manager, written over a dotted line.

Datum:

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam) Jildan med,

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

[Handtekening]

Ouders:

[Handtekening]

Clustermanager:

[Handtekening]

Datum: 4-2-2016

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam) Stefanie Duijn

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

[Handtekening]

Ouders:

[Handtekening]

Clustermanager:

[Handtekening]

Datum:

26-01-2015

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam) P. J. Leefink

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

[Handtekening]

Ouders:

[Handtekening]

Clustermanager:

[Handtekening]

Datum:

9-2-2015

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam) M.C. Bogen,

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

Ouders:

Clustermanager:

Datum:

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam)

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening: Onderzoeker:



.....

Ouders:



.....

Clustermanager:



.....

Datum:

BIJLAGE II: INSTEMMINGSFORMULIER



Ondertekende (naam)

Begrijpt en stemt in met het volgende:

- Ik ben geïnformeerd over het doel van het onderzoek;
- Deelneming is vrijwillig en ik heb ingestemd mee te doen;
- Mijn persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld;
- Het onderzoek wordt op een zorgvuldige manier uitgewerkt;
- Het onderzoek is te controleren en is onafhankelijk;
- Ik kan mij op ieder moment terugtrekken uit het onderzoek.

Handtekening:

Onderzoeker:

A blue ink signature of the researcher, written over a dotted line.

Ouders:

A blue ink signature of a parent, written over a dotted line.

Clustermanager:

A blue ink signature of the cluster manager, written over a dotted line.

Datum:

BIJLAGE III: ETHIEK REGLEMENT

1. ETHISCHE UITGANGSPUNTEN BIJ HET DOEN VAN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK MET MENSEN

1. Het onderzoek wordt opgezet en uitgevoerd in overeenstemming met de Nederlandse wetgeving ⁽¹⁾.
2. Registratie van persoonsgegevens vindt plaats in overeenstemming met de Nederlandse wetgeving ⁽¹⁾.
3. Het onderzoek wordt opgezet en uitgevoerd in overeenstemming met de Nederlandse Gedragscode Wetenschapsbeoefening ⁽²⁾.
4. Het onderzoek wordt opgezet en uitgevoerd in overeenstemming met de Gedragscode voor gebruik van persoonsgegevens in wetenschappelijk onderzoek ⁽²⁾.
5. Onderzoekers zijn verantwoordelijk voor een ethisch verantwoorde werkwijze bij het onderzoek dat onder hun supervisie of verantwoordelijkheid door anderen wordt uitgevoerd.
6. Bij de voorbereiding van onderzoek wordt de aanvaardbaarheid van het onderzoek beoordeeld in het licht van de geldende ethische uitgangspunten ⁽³⁾. Bij twijfel over de ethische aanvaardbaarheid moet altijd overleg plaatsvinden met de Commissie Ethiek.
7. Onderzoekers en hun assistenten voeren alleen die taken uit waarvoor zij op passende wijze zijn opgeleid en voorbereid.
8. Bij onderzoek buiten de werkplek van de onderzoeker zorgt de onderzoeker er voor dat, voorafgaand aan de uitvoering van het onderzoek, toestemming wordt verkregen van de gastinstellingen of andere relevante organisaties. Hierbij geldt dat het onderzoek voldoet aan de eisen gesteld binnen de Faculteit en de gastinstelling.
9. Onderzoekers nemen maatregelen die er toe leiden dat de rechten en het welzijn van de participanten en andere personen die met het onderzoek te maken hebben niet geschonden worden ⁽³⁾.
10. Wanneer onderzoek plaatsvindt bij participanten met specifieke problemen, oriënteren de onderzoekers zich op deze problemen alvorens het onderzoek uit te voeren. Hierbij treden zij in overleg met deskundigen op het gebied van deze problematiek.

2. TOEPASSING VAN DE ETHISCHE UITGANGSPUNTEN

2.1 Persoonsgegevens¹

¹ Zie hiervoor de Gedragscode voor gebruik van persoonsgegevens in wetenschappelijk onderzoek; VSNU, 2003.

Persoonsgegevens: Elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.

1. Bij onderzoek met participanten krijgt de onderzoeker vaak de beschikking over persoonsgegevens. Onderzoekers dienen op gepaste wijze met persoonsgegevens om te gaan en zich daarbij te houden aan de Nederlandse wetgeving en de Gedragscode voor het gebruik van persoonsgegevens in wetenschappelijk onderzoek (zie bronnensectie).
2. De privacy van de participant dient te worden gerespecteerd; persoonlijke gegevens dienen als vertrouwelijk te worden beschouwd. Persoonlijke gegevens die tot de identificatie van de participant kunnen leiden worden losgekoppeld van de onderzoeksgegevens bewaard (Gedragscode voor gebruik van persoonsgegevens in wetenschappelijk onderzoek; VSNU, 2003).
3. Onderzoekers gebruiken persoonsgegevens voor de doelstelling(en) waar zij voor verzameld zijn, zoals vooraf door de onderzoeker geformuleerd, of doelstellingen die daarmee verenigbaar zijn.
4. Onderzoekers geven geen persoonsgegevens door aan derden, zonder toestemming van de participant. Het doorgeven van persoonsgegevens aan derden mag alleen plaatsvinden ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en met schriftelijke toestemming van de participant zelf.
5. Indien de onderzoeker een systematische database met direct identificeerbare persoons-gegevens beheert, dient de onderzoeker zorg te dragen voor registratie bij het College Bescherming Persoonsgegevens, conform de Nederlandse wetgeving (zie bronnensectie).
6. Onderzoekers dienen passende technische en organisatorische maatregelen te nemen om het verlies van gegevens of onrechtmatige inzage of verwerking tegen te gaan.

2.2 Participanten werving en informed consent²

1. Voorafgaand aan de uitvoering van het onderzoek informeren onderzoekers de participanten en/of hun wettelijke vertegenwoordigers over wat zij kunnen verwachten tijdens het onderzoek. Deze informatie wordt de participant zo mogelijk schriftelijk in de vorm van een informatiebrief of -folder overhandigd. De informatiebrief of -folder voldoet aan de richtlijnen van de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (Handleiding voor de toetsing van medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen, 2002). Participanten worden in begrijpelijke taal over het doel en de werkwijze van het onderzoek geïnformeerd. Bij participanten die niet kunnen lezen, is de richtlijn onder 2.2 ad 5 van toepassing.

² Zie hiervoor de Gedragscode voor gebruik van persoonsgegevens in wetenschappelijk onderzoek; VSNU, 2003.

2. Onderzoekers informeren toekomstige participanten over het feit dat hun deelname vrijwillig is en dat zij zonder opgave van redenen kunnen weigeren mee te doen aan onderzoek of kunnen ophouden met deelname. Onderzoekers informeren participanten over belangrijke factoren die hun bereidheid tot deelname mogelijk kunnen beïnvloeden (zoals risico's, ongemakken, nadelige gevolgen, of beperkingen in vertrouwelijkheid) en zij leggen andere aspecten uit waarnaar de toekomstige participanten vragen. Onderzoekers informeren de participant over de wijze van terugrapportage en de aard van de persoonlijke onderzoeksresultaten die worden teruggerapporteerd.
3. De participant krijgt voldoende gelegenheid de informatie door te lezen, vragen te stellen aan de onderzoeker en deelname te overdenken.
4. Op basis van de informatie in de informatiebrief of -folder en de informatie mondeling verschaft door de onderzoeker wordt de participant om toestemming gevraagd. Het toestemmingsformulier geeft naast de naam van het onderzoek ook het specifieke kenmerk (datum/versie) van de informatiefolder weer.
5. Kinderen en personen die onbekwaam zijn tot oordelen mogen alleen bij het onderzoek betrokken worden als er geen alternatieven zijn voor het verkrijgen van gegevens en als het onderzoek gericht is op het verkrijgen van wetenschappelijk inzicht of een betere behandeling van deze participanten. Bovendien moet de voorwaarde gesteld worden dat de belasting voor de participanten minimaal is. Onderzoekers verschaffen waar mogelijk een voor de situatie passende uitleg. In al deze gevallen is informed consent nodig van wettelijke vertegenwoordigers of de dagelijkse begeleider(s) onder wiens toezicht de dataverzameling plaats vindt (zie ook 2.2 ad 6).
6. In geval van onderzoek bij kinderen jonger dan 12 jaar wordt het toestemmingsformulier ondertekend door de wettelijke vertegenwoordiger van het kind. In geval van onderzoek bij kinderen van 12 jaar en ouder wordt het toestemmingsformulier ondertekend door zowel het kind als de wettelijke vertegenwoordiger. Vanaf 18 jaar is geen toestemming meer nodig van de wettelijke vertegenwoordiger. In het geval van wilsonbekwame participanten moet toestemming worden verkregen van de wettelijke vertegenwoordiger van de persoon, ongeacht de leeftijd van de participant. Tevens verkrijgen onderzoekers waar mogelijk toestemming van de participant zelf. In geval van onderzoek met kinderen of jongeren in groepsverband, zie paragraaf 2.4.
7. Wanneer onderzoekers onderzoek uitvoeren met participanten die op een of andere wijze van hen afhankelijk zijn, nemen zij voorzorgsmaatregelen om de toekomstige participanten te beschermen tegen nadelige consequenties van het voortijdige beëindigen of weigeren van deelname. Wanneer deelname aan onderzoek een vereiste is van de opleiding of een mogelijkheid is om studiepunten

te behalen, wordt de toekomstige participant de keuze uit alternatieven geboden. Indien studenten zich op principiële gronden niet beschikbaar willen stellen als participant wordt de mogelijkheid geboden tot een alternatief studieonderdeel.

8. Wanneer om participanten te werven professionele diensten (bijvoorbeeld behandeling of onderwijs) worden aangeboden als tegenprestatie voor deelname aan onderzoek, maken onderzoekers de aard van de diensten duidelijk en de mogelijke risico's, verplichtingen en beperkingen bijbehorende bij deze diensten.
9. Onderzoekers bieden geen excessieve of ongepaste financiële of andere beloningen aan om participanten te werven.

2.3 Onderzoeksprocedures

1. Onderzoekers houden zich bij het uitvoeren van het onderzoek aan de Nederlandse wetgeving en in het bijzonder aan de Nederlandse Gedragscode Wetenschapsbeoefening (zie bronnensectie).
2. Onderzoekers hanteren geen methoden die de participanten aantasten in hun waardigheid of verder in het privé-leven van de participanten doordringen dan nodig is voor het gestelde doel.
3. Onderzoekers zorgen ervoor dat zij alle afspraken die zij zijn overeengekomen met participanten nakomen. Dit geldt voor de afspraken zoals vastgelegd in de informatiebrief of -folder en mondelinge afspraken gemaakt voor, tijdens of na het onderzoek.
4. Onderzoekers voeren geen onderzoek uit dat misleiding met zich meebrengt, tenzij het gebruik van misleiding gerechtvaardigd wordt door de te verwachten wetenschappelijke, didactische of toegepaste waarde van de studie. Misleiding vindt alleen dan plaats als even effectieve procedures waarbij geen misleiding plaatsvindt niet mogelijk zijn. Participanten worden niet misleid over eventuele risico's en ongemakken die deelname aan het onderzoek met zich meebrengt. Elke vorm van misleiding die een wezenlijk kenmerk van het ontwerp en de uitvoering van een onderzoek is, moet zo snel mogelijk aan participanten uitgelegd worden. Dit gebeurt bij voorkeur bij het einde van hun deelname, maar niet later dan bij het einde van het onderzoek.
5. Onderzoekers informeren participanten, voorafgaand aan het onderzoek, welke persoonlijke onderzoeksgegevens zij na het onderzoek zullen krijgen. Onderzoekers geven participanten desgevraagd inzage in alle bij hen verzamelde gegevens, voor zover daar geen persoonlijk identificeerbare informatie bij vrij komt die verwijst naar andere deelnemers aan het onderzoek dan zij zelf. Onderzoekers rapporteren participanten hierover op een heldere, begrijpelijke wijze en trachten voor de hand liggende misvattingen die participanten na afloop van het onderzoek zouden kunnen hebben te corrigeren.

6. Onderzoekers geven participanten de mogelijkheid tot het verkrijgen van informatie over de aard, resultaten en conclusies van het onderzoek. Dit betreft een algemene onderzoeksrapportage waarbij geen individuele gegevens worden vrijgegeven. De verslaggeving vindt plaats in het Nederlands op een voor de participanten heldere en begrijpelijke wijze.
7. Als wetenschappelijke of menselijke waarden het vertragen of achterhouden van informatie rechtvaardigen, nemen onderzoekers passende maatregelen om het daaruit voortvloeiende risico van schade zoveel mogelijk te beperken. Onderzoekers informeren de participanten hierover, voorafgaand aan het onderzoek.
8. De privacy van de participant dient te worden gerespecteerd; persoonlijke gegevens dienen als vertrouwelijk te worden beschouwd. Persoonlijke gegevens worden losgekoppeld van onderzoeksgegevens bewaard (zie ook sectie 2.1).
9. Onderzoekers dragen er zorg voor dat de presentatie van onderzoeksgegevens, in welke vorm dan ook, geanonimiseerd gebeurt.
10. Gegevens uit het onderzoek worden in ieder geval bewaard tot nadat het doel waarvoor de gegevens zijn verzameld is bereikt en de rapportage is afgesloten. De onderzoeker en het hoofd van de onderzoeksafdeling dienen zorg te dragen voor een veilige opslag van de gegevens. Hierbij geldt opnieuw dat persoonlijk identificerende gegevens apart worden gehouden van de onderzoeksgegevens. Indien een participant bezwaar maakt tegen het gebruik van zijn of haar gegevens worden deze terstond vernietigd, indien gegevens nog niet zijn gebruikt in publicaties. Indien gegevens wel zijn gebruikt in publicaties en de onderzoeker hierdoor aan de eis tot replicatie moet voldoen, worden de identificerende persoonsgegevens vernietigd en de data geanonimiseerd.
11. Wanneer data gebruikt worden door andere deskundigen zorgen onderzoekers ervoor dat de privacy van de participanten beschermd wordt. Databases worden geanonimiseerd voordat gegevens gedeeld worden met andere deskundigen. Indien persoonlijk identificerende gegevens van participanten worden uitgewisseld, dient de onderzoeker hier eerst schriftelijke toestemming van de participant voor te verkrijgen (zie sectie 2.1). Met inachtneming van de overige punten in deze richtlijnen geldt dat informed consent niet vereist is wanneer het onderzoek betrekking heeft op volledig geanonimiseerde databestanden of veldobservaties zonder manipulaties.
12. Onderzoekers dienen toestemming te verkrijgen van participanten om van de van hen gemaakte filmopnamen of op andere wijze verzamelde gedragsregistraties gebruik te maken in onderzoek. Dit tenzij het onderzoek enkel veldobservaties in openbare plaatsen betreft en wanneer niet wordt verwacht dat de registratie op een dusdanige manier gebruikt zal worden dat dit tot persoonlijke identificatie zal leiden.

2.4 Onderzoek naar groepen

(Ortho)pedagogisch en onderwijskundig onderzoek kan betrekking hebben op groepsprocessen of onderzoek naar het effect van een verandering in een situatie op een grote groep personen. Voorbeelden hiervan zijn onderzoek naar interacties tussen kinderen, of naar het effect van een door leraren toegepaste methode bij leerlingen of kinderen in voor- of buitenschoolse situaties. Onderzoekers houden zich hierbij zoveel mogelijk aan de hierboven gestelde richtlijnen. Bij het bestuderen van groepen personen in een bestaand institutioneel verband (bijv klas of speelzaal) is het echter niet altijd mogelijk om informed consent te verkrijgen van ieder individu, terwijl onderzoeksgegevens niet op een andere manier verkregen kunnen worden. In zulke gevallen kan de onderzoeker de gegevens verzamelen en gebruiken onder een aantal condities. Dit betreft:

1. Er is informed consent verkregen van de leiding van de instelling waar het onderzoek plaatsvindt en van de binnen de instelling direct verantwoordelijke voor de onderzochte groep.
2. Indien persoonlijk identificeerbare gegevens verzameld worden, worden deze behandeld zoals vermeld in sectie 2.1 (zie ook sectie 2.3, punt 12).
3. Rapportage over de onderzoeksresultaten vindt plaats op groepsniveau. Dit geldt ook voor de terugrapportage naar de instelling waar het onderzoek plaatsvond.
4. Het onderzoek betreft onderzoek in de dagelijkse setting van de onderzochte groep. Indien het effect van een werkwijze wordt bestudeerd, betreft dit een werkwijze die door het instituut zelf is opgezet en wordt uitgevoerd, dan wel door het instituut en de betrokken opvoeder is geaccordeerd en met hun toestemming en onder hun toezicht wordt uitgevoerd.

5. BRONNEN

5.1 Relevante wetgeving

- Wet van 26 februari 1998, houdende regels inzake medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen).
http://wetten.overheid.nl/BWBR0009408/geldigheidsdatum_26-09-2011
- Wet van 6 juli 2000, houdende regels inzake bescherming van persoonsgegevens (Wet bescherming persoonsgegevens). http://wetten.overheid.nl/BWBR0011468/geldigheidsdatum_26-09-2011

5.2 Relevante handleidingen bij de wetgeving

- Handleiding voor verwerkers van persoonsgegevens: Wet bescherming persoonsgegevens (2002). Sauerwein en Linneman. Uitgever: Ministerie van Justitie. Verkrijgbaar via www.justitie.nl
- Handleiding voor de toetsing van medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (2002). Uitgever: centrale commissie mensgebonden onderzoek (CCMO). Verkrijgbaar via www.ccmo.nl
- CCMO-Notitie gedragswetenschappelijk onderzoek en de WMO: enkele conclusies. December 2001.

5.3 Overige geraadpleegde documenten

- Privacy bij wetenschappelijk onderzoek en statistiek. Kader voor gedragscode. Hooghiemstra, 2002. Verkrijgbaar via College Bescherming Persoonsgegevens, www.cpbweb.nl
- Nederlandse Gedragscode Wetenschapsbeoefening VSNU: <http://www.vsnul.nl/Media-item/Nederlandse-Gedragscode-Wetenschapsbeoefening.htm>
- Gedragscode voor gebruik van persoonsgegevens in wetenschappelijk onderzoek VSNU: <http://www.rug.nl/Bureau/expertisecentra/abjz/producten/pdf/gedragscodeWetenschappelijkOnderzoekEnPersoonsgegevens.pdf>