

Gamen is voor iedereen



Gamen als participatiedoel in de poliklinische kinder- en jeugdrevalidatie

B.P.M. Janse
19042280
21-12-2022
Den Haag

Gamen is voor iedereen



Gamen als participatiedoel in de poliklinische kinder- en jeugdrevalidatie

Bonita Janse 19042280

18-01-2023, Den Haag

Basalt Revalidatie

Mens en Techniek | Bewegingstechnologie, Haagse Hogeschool

Docentbegeleider: Martijn van der Ent

Tweede beoordelaar: Melle van Dilgt

Praktijkbegeleider: Elmer Tiebackx

Voorwoord

Dit is het adviesrapport “Gamen is voor iedereen” van een afstudeerstage bij Basalt revalidatie op de afdeling Innovation, Quality and Research. Het afstudeerproject duurde van 29 augustus 2022 tot en met 3 februari 2023 en werd uitgevoerd vanuit het SmartLab.

Dit verslag is voor eenieder die interesse heeft in het project, maar specifiek voor diegenen die aan de slag gaan met de borging van dit project. Dit verslag is richtinggevend over waarom er binnen Basalt aandacht moet komen voor het onderwerp gamen als participatiedoel in de vorm van game advies en geeft ook aanbevelingen hoe dat georganiseerd zou kunnen worden.

Mijn dank is gericht aan de collega's van IQ+R die zorgden voor een fijne werksfeer en altijd klaar stonden om mijn vragen te beantwoorden en me te voorzien van advies. In het bijzonder wil ik Elmer Tiebackx en Martijn van der Ent bedanken voor de begeleiding, Jorit Meesters voor het advies over de onderzoeksmethode en dataverwerking en Klaasjan van Haastrecht voor de hulp bij het opstarten van dit project.

Verder wil ik de kinderafdelingen in Den Haag, Leiden, Delft en Gouda bedanken dat ik een inkijkje mocht krijgen in het werk van de fysio- en ergotherapeuten en logopedisten. Doordat ik met zoveel behandelaren mocht meelopen heb ik waardevolle input voor mijn onderzoek verzameld en veel inzicht gekregen in de gang van zaken op de afdelingen en de doelgroep. Bovendien kreeg ik hierdoor de kans om zelf kinderen en jongeren te interviewen en/of observeren.

Tot slot gaat mijn dank uit aan alle experts en pioniers op het gebied van aangepast gamen die ik heb mogen interviewen: NMAgaming, HiPerks foundation, Bio Vakantieoord, Ties Klok en het OC-team. In het bijzonder wil ik Ruud van de Wel van NMAgaming bedanken voor het leveren van apparatuur voor het KidsSportEvent en de uitnodiging om te helpen op de Veine Dagen.

Bonita Janse
Den Haag, 21-12-2021

Verklarende woordenlijst

Begrip	Definitie/verklaring
ALK	Aanhoudende Lichamelijke Klachten
Community	Een digitaal platform waarin gelijkgestemde mensen in een besloten groep bij elkaar komen.
Console	Een apparaat waarop games gespeeld kunnen worden. Bijvoorbeeld Xbox, Playstation, Nintendo Switch tablet telefoon
Controller	Invoerapparaat om een spel mee te besturen
Customer segment	Een onderdeel van het business model canvas, waarin uitgewerkt wordt wat de doelgroep is.
CVA	Cerebro Vasculair accident, medische term voor een beroerte
DCD	Developmental Coordination Disorder
Discipline overleg	Een overleg waarin therapeuten van een bepaalde discipline, bijvoorbeeld fysiotherapie samenkomen
Discord server	Een verzameling van digitale communicatiekanalen van online gemeenschappen. Vergelijkbaar met een Teams Kanaal
Duchenne	Duchenne spierdystrofie is een progressieve spierziekte die de spieren aantast en verzwakt
e-sport	Electronic sports: de wedstrijdvorm van gamen
Hardware	Tastbare apparatuur in en rond een computer(systeem) zoals de controller en de console.
Innovatiemedewerker	Een behandelaar binnen Basalt die wordt ingezet om vraagstukken vanuit de werkvloer te signaleren en terug te koppelen naar de afdeling I,Q+R. Verder worden deze medewerkers ingezet voor ondersteuning tijdens onderzoek en implementatie.
Joystick	Hendel/speelpookje waarmee je een de richting in een spel bedient, vaak gebruikt voor sturen.
Logitech Adaptive gaming set	Een set met verschillende knoppen voor de onder andere de Xbox adaptive en klittenband matjes om deze vast te maken
Mytyschool	Een aangepaste school voor kinderen met een handicap, waar regulier basisonderwijs gevolgd kan worden in een individueel tempo
Nintendo Hori Flex	Een kastje waar verschillende knoppen en joysticks op aangesloten kunnen worden zodat mensen met een motorische beperking ook kunnen gamen voor de Nintendo switch

NMA	Neuro Musculaire Aandoeningen, medische term voor spierziekten
OC-team	Ondersteuning Communicatie team. Team binnen Basalt dat advies geeft over communicatie hulpmiddelen.
participatiedoel	Doelen die bijdragen aan met succes en naar tevredenheid
Platform	Een online infrastructuur die mensen en informatie verbindt en interacties mogelijk maakt
Problem-Solution fit	Validatie dat de geopperde oplossing het probleem oplost
SBO	Speciaal Basis Onderwijs
SmartLab	Plek in het gebouw binnen Basalt vanuit waar verschillende innovatieprojecten worden uitgevoerd en waar patiënten zowel tijdens als buiten de therapie kunnen oefenen door middel van gamification.
SO	Speciaal Onderwijs: Onderwijs voor leerlingen die specialistische ondersteuning nodig hebben, dat regulier onderwijs niet kan bieden
Software	Programma's en applicaties zoals games
Tytilschool	Een school die onderwijs biedt aan ernstig meervoudig beperkte kinderen, waarbij toegewerkt wordt naar zo groot mogelijke zelfstandigheid
Value Proposition Canvas	Klantanalyse-tool voor de ontwikkeling van diensten en producten
VSO	Voortgezet Speciaal Onderwijs
Xbox adaptive controller	Een kastje waar verschillende knoppen en joysticks op aangesloten kunnen worden zodat mensen met een motorische beperking ook kunnen gamen voor de Xbox en pc.

Samenvatting

Gamen is een populaire hobby bij kinderen en jongeren. Kinderen die naar het Speciaal Onderwijs gaan hebben een kleinere vriendengroep dan kinderen die regulier onderwijs volgen en ze hebben vaak minder vrienden uit de buurt (Boezaard, Maitsma, & Nieuwenhuis, 2018)(Alexandridis, Bakkes, Nijhof, Van De Putte, & Veltkamp, 2021). Via game platformen, zoals Steam en Discord, kunnen mensen met dezelfde interesses elkaar ontmoeten, ook als deze door geografische- en/of sociaaleconomische barrières elkaar nooit ontmoet zouden hebben (Lai & Fung, 2020). Niet iedereen is in staat om te gamen met reguliere controllers, daarom zijn er verschillende aangepaste controllers op de markt om gamen voor mensen met fysieke beperkingen mogelijk te maken. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: Is er binnen Basalt behoefte aan specialistische kennis op het gebied van aangepast gamen als participatiedoel bij de kinder- en jongerenafdeling en hoe zou deze kennis georganiseerd kunnen worden?

Dit onderzoek is uitgevoerd met behulp van de CeHRes Roadmap methode (*Phases of the CeHRes Roadmap* | EHealth University of Twente, n.d.). Van deze methode zijn de eerste twee fases, Contextual Inquiry en Value Specification uitgevoerd. Vervolgens is er een begin gemaakt aan de derde fase, Design.

Tijdens dit project zijn 64 kinderen en 31 behandelaren op de kinderafdelingen van Basalt en vijf experts op het gebied van aangepast gamen in Nederland geïnterviewd. Uit deze interviews is gebleken dat behandelaren denken dat het lage aantal hulpvragen op het gebied van aangepast gamen voornamelijk veroorzaakt wordt door onvoldoende uitvragen. Nog een oorzaak is dat gedacht wordt dat aangepast gamen niet bij revalidatie en/of de desbetreffende behandeling hoort. Verder blijkt dat de kennis binnen de organisatie en die van behandelaren zelf, onvoldoende is op dit gebied en dat er behoefte is aan een expert. De inzichten uit de interviews zijn op meerdere manieren in de praktijk bevestigd.

Naast de interviews is de huidige situatie binnen Basalt en Nederland in kaart gebracht en zijn netwerkactiviteiten uitgevoerd. Verder hebben er verschillende observaties plaatsgevonden, is er een stakeholderanalyse gemaakt en een business model opgesteld. Tot slot zijn er verschillende hulpvragen gesignaleerd en beantwoord en is de basis set van aan te schaffen hardware vastgesteld.

Op basis van de hierboven omschreven activiteiten is tot een advies gekomen over de organisatie van aangepast gamen binnen Basalt: Er moet een multidisciplinair game advies team komen en game advies moet geborgd worden in een zorgmodule zodat het aangeboden kan worden als reguliere zorg.

Inhoud

Voorwoord	
Verklarende woordenlijst	
Samenvatting	
1. Inleiding	8
Leeswijzer	10
2. Methode	11
3. Activiteiten	13
3.1 Deskresearch	13
3.2 Netwerkactiviteiten	15
3.3 Observaties	16
3.4 Stakeholder analyse	18
3.5 Interviews	18
3.6 Business model	30
3.7 Signaleren en Beantwoorden van hulpvragen	32
3.8 Vaststellen Basis set	33
4. Antwoorden deelvragen	37
5. Management advies	40
5.1 Reactie zorgmanagers kinderafdelingen op management advies	41
6. Conclusie	41
6.1 Aanbevelingen	42
Discussie	42
Literatuurlijst	43
Bijlagen	45
Bijlage 1 Topiclijsten	45
Bijlage 2 Data analyse tabellen	50
Bijlage 3 Vergrote versie Value Proposition Canvas	63

1. Inleiding

Een spel spelen op een computer, spelcomputer, tablet of telefoon, vaak via internet, ofwel Gamen (Digitaal woordenboek van eigentijds Nederlands, 2020), is een populaire hobby bij kinderen en jongeren. In 2020 gamede 68% van de kinderen tussen de 6 en 10 jaar. In de leeftijdsgroep van 11 tot 14 was dit 79% en bij jongeren tussen de 15 en 24 gamede 72% (ISFE, 2021). Ook e-sports competities worden steeds groter. Het aantal deelnemers neemt toe, zo waren er wel 400.000 deelnemers bij de eerste massa wedstrijd van Nintendo in 2010 (Van der Dool, 2019). Daarnaast neemt het prijzengeld en kijkersaantal steeds verder toe, zo trok het WK League Of Legends in 2018 200 miljoen unieke kijkers. Verder was het totaalbedrag van prijzengeld bij het Fortnite kampioenschap in 2019 30 miljoen dollar (Van der Dool, 2019). Het Internationaal Olympisch Comité overweegt zelfs om e-sport als demonstratiesport toe te voegen aan de spelen in Parijs in 2024 (Van der Dool, 2019).

Uit onderzoek is gebleken dat gamen, vooral sociale- en samenwerkingsspellen, kan leiden tot verbeterd sociaal gedrag. Zo zijn gamende kinderen zowel in de spellen als in het dagelijks leven behulpzamer, kunnen ze zich beter inleven in anderen en maken ze kennis met verschillende culturen (Wiederhold & Brenda, 2021). Van de jongeren in de leeftijd van 16-20 noemt 12 procent leren samenwerken en 20 procent leren doorzetten als positief aspect van gamen (Van der Dool, 2019). Tijdens de lockdowns van de afgelopen jaren is de populariteit van sociale games sterk toegenomen. Het spelen van sociale games was toen een vervanging voor sociale activiteiten van kinderen en jongeren die door de coronamaatregelen niet meer mogelijk waren. Roblox had bijvoorbeeld in 2020 een toename in spelersaantal van 82% ten opzichte van 2019 (Wiederhold & Brenda, 2021).

Gamen kan echter ook nadelen met zich meebrengen. Van de miljoen gamers in Nederland zijn er circa 20.000 verslaafd, dat is slechts twee procent (*Wanneer Ben Je Gameverslaafd? | NPO Kennis*, n.d.). In de leeftijdsgroep jongens van twaalf tot vijftien ligt dat aantal hoger en gamet één op de tien gamers problematisch. Hierbij wordt problematisch gamen gedefinieerd als het dwangmatig spelen van (internet) games wat samenhangt met problemen en kenmerkt zich door verlies van controle over het gamen, sociale conflicten, continue aan gamen denken, onthoudingsverschijnselen bij niet gamen en vluchtgedrag in het gamen (Leeuwen & Goossens, 2016). Gamen wordt geassocieerd met een kortere en/of verlate slaaproutine bij schoolgaande kinderen en adolescenten daarom wordt er geadviseerd om schermtijd te beperken, vooral rondom bedtijd (Hale & Guan, 2015). Omdat jongens vaker gamen dan meisjes, zou dit als gamen negatief effect heeft op schoolprestaties, zichtbaar moeten zijn in de resultaten van het centraal eindexamen. Dit is in de cijfers van 2005/2006 en niet 2017/2018 terug te zien (Van der Dool, 2019). Verder zijn neklachten gelinkt aan veelvuldig computergebruik (Smith, Louw, Crous, & Grimmer-Somers, n.d.). Een ander nadeel van gamen dat vaak genoemd wordt, is het gebrek aan sociale contacten, uit onderzoek is echter gebleken dat 64 procent van de 16-20 jarigen juist gamet vanwege het sociale aspect (Van der Dool, 2019).

Kinderrevalidatie richt zich op kinderen met een tijdelijke of blijvende motorische stoornis. Deze stoornis gaat vaak samen met andere problematiek zoals cognitieve- of communicatieproblemen (*Kind & Ouder - Basalt - de Kracht van Revalidatie*, n.d.). Op de kinderrevalidatie van Basalt komen kinderen van Speciaal Basis Onderwijs (SBO), zoals de naastgelegen Mytyl- en Tytylscholen. Daarnaast komen er kinderen van het Voortgezet Speciaal Onderwijs (VSO) en kinderen die regulier onderwijs volgen (*Schoolgaande Jeugd - Basalt - de Kracht van Revalidatie*, n.d.). Er is gebleken dat kinderen die naar het Speciaal Onderwijs (SO) gaan een kleinere en minder diverse vriendengroep hebben dan kinderen die regulier onderwijs volgen. Daarnaast hebben kinderen van het SO minder vrienden die uit de buurt komen (Boezaard, Maitsma, & Nieuwenhuis, 2018). Tevens zijn kinderen met chronische aandoeningen gemiddeld eenzamer dan kinderen zonder deze ziekten (Alexandridis, Bakkes, Nijhof, Van De Putte, & Veltkamp, 2021). Game platformen, zoals Steam en Discord, werken

effectief als sociale media en brengen mensen met dezelfde interesses bij elkaar, ook als deze door bijvoorbeeld geografische- en/of sociaaleconomische barrières elkaar nooit ontmoet zouden hebben (Lai & Fung, 2020). Hoewel gamers niet altijd de intentie hebben om nieuwe vrienden te maken, ontstaan er toch vaak vriendschappen door de online interacties die soms leiden tot offline vriendschappen (Lai & Fung, 2020) (Zomer, Magee, & Third, 2021). Het spelen van deze games zou voor kinderen met chronische aandoeningen dus een manier kunnen zijn om vrienden te maken en na school contact te houden met klasgenoten die verder weg wonen.

Het ultieme doel van kinderrevalidatie is om kinderen volwaardig te laten participeren in alle facetten van hun leven en om resultaten te behalen die voor zowel de kinderen als hun gezin waardevol zijn (Willis, Girdler, Thompson, Rosenberg, Reid, & Elliott, 2017). Waardevolle participatie bestaat voor kinderen uit het hebben van plezier, het gevoel erbij te horen, een gevoel van vrijheid en onafhankelijkheid ervaren en het hebben van een identiteit. Tevens spelen de omgevingsfactoren, oprechte vriendschappen, de mogelijkheid om deel te nemen, de aanwezigheid van rolmodellen en steun van familie een belangrijke rol (Willis, Girdler, Thompson, Rosenberg, Reid, & Elliott, 2017). Meedoen aan naschoolse activiteiten geeft kinderen met een beperking het gevoel erbij te horen en onafhankelijk te zijn van overbeschermende familie (Willis, Girdler, Thompson, Rosenberg, Reid, & Elliott, 2017). Strategie spellen en role-playing games in het bijzonder, versterken de game identiteit en deelname in de game community (Zomer, Magee, & Third, 2021). Zoals eerder beschreven, zijn de genoemde aspecten van participatie voor gamers ook belangrijke redenen om te gamen (Van der Dool, 2019). Het spelen van dit soort spellen zou dus bij kunnen dragen aan betekenisvolle participatie.

Niet iedereen is in staat om te gamen met reguliere consoles, daarom zijn er verschillende aangepaste controllers op de markt om gamen voor mensen met fysieke beperkingen mogelijk te maken, zoals de Xbox adaptive controller, zie figuur 1. Deze controller heeft programmeerbare knoppen en kan daardoor helemaal aangepast worden aan de behoefte van de speler (Xbox Adaptive-Controller, n.d.). Daarnaast zijn er een aantal stichtingen die mensen adviseren op het gebied van aangepast gamen zoals Hiperks en NMAgaming (Hiperks, n.d.; NMAgaming, n.d.). Bovendien wordt serious gaming binnen Basalt al sinds 2006 ingezet bij behandelingen (Tiebackx, n.d.). Ondanks het bestaan van deze hardware en initiatieven en het gebruik van serious gaming, is er binnen Basalt weinig bekend over hulpvragen op het gebied van gamen als participatiedoel. Zo is onduidelijk of er überhaupt hulpvragen zijn, hoeveel en wat deze dan zouden zijn (Tiebackx, n.d.). In een voorgaand stageonderzoek is een lijst opgesteld van de aanwezige (aangepaste) game hardware binnen Basalt en is een overzicht gemaakt nog aan te schaffen apparatuur per locatie van Basalt met een kinderafdeling (Koning, 2022). Er is niet onderzocht of er kennis moet komen over hoe deze apparatuur aangesloten en gepersonaliseerd moet worden. Een andere mogelijke verklaring voor het geringe aantal hulpvragen is onbekendheid van het probleem of een gevoel van onbekwaamheid bij behandelaren. Uit het voorgaande onderzoek kwam de suggestie om een Game Advies Team op te richten om dit kennishiaat op te lossen. Tot slot zou het kunnen dat kinderen, jongeren en hun ouders niet weten dat ze een hulpvraag over gamen kunnen stellen binnen Basalt. In dit onderzoek wordt gekeken of er inderdaad een kennisbehoefte is bij behandelaren op de kinder- en jongerenafdelingen van Basalt.



Figuur 1 Xbox adaptive

De hoofdvraag van dit onderzoek is dan ook: Is er binnen Basalt behoefte aan specialistische kennis op het gebied van aangepast gamen als participatiedoel bij de kinder- en jongerenafdeling en hoe zou deze kennis georganiseerd kunnen worden?

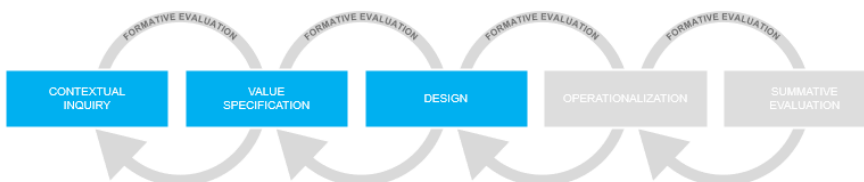
Om deze hoofdvraag te beantwoorden zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Wat is de omvang van hulpvragen op het gebied van aangepast gamen en hoe wordt er momenteel met deze vragen omgegaan?
2. Hoe kunnen kinderen en jongeren ondanks hun beperking toch gamen?
3. Behandelaren van welke discipline binnen Basalt zouden te maken kunnen hebben met hulpvragen over gamen als participatiedoel bij kinderen en jongeren?
4. Hoe worden hulpvragen op het gebied van gamen als participatiedoel op de kinder- en jongerenafdeling van Basalt momenteel behandeld en moet hier volgens behandelaren iets aan veranderen?
5. Welke kennis op het gebied van aangepast gamen is er al aanwezig en aan welke specialistische kennis op dit gebied is er nog behoefte binnen Basalt?
6. Welke voorwaarden zijn er voor Basalt nodig om game advies een plek te geven binnen de behandelingen?

Leeswijzer

Dit project is uitgevoerd aan de hand van de CeHRes Roadmap (*Phases of the CeHRes Roadmap / EHealth University of Twente*, n.d.), dit is een methode die gebruikt wordt om eHealth te ontwikkelen, implementeren en evalueren in de zorg, zie figuur 2.

CeHRes roadmap

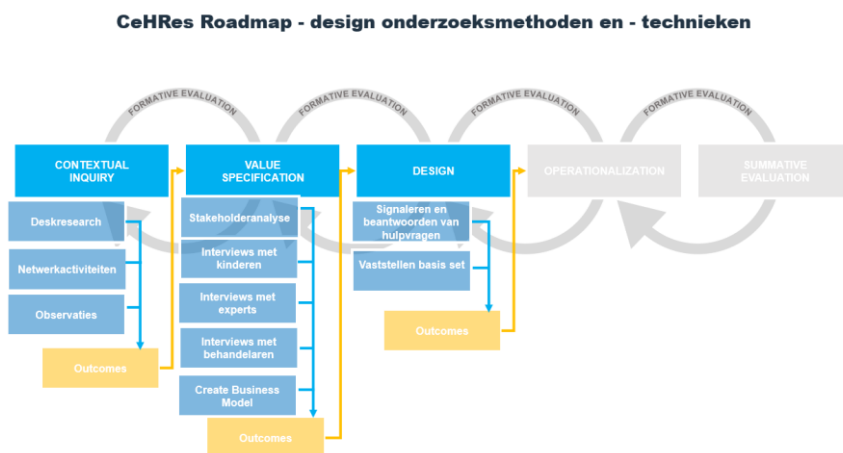


Figuur 2 Overzicht van de fases van de CeHRes roadmap methode. Tijdens dit project worden de Contextual Inquiry en Value Specification uitgevoerd en is een begin gemaakt aan de Design fase, deze zijn blauw gekleurd. Foto: (Van Gemert-Pijnen, J. E., Nijland, N., van Limburg, M., Ossebaard, H. C., Kelders, S. M., Eysenbach, G., & Seydel, 2011)

Tijdens dit project zijn de fases Contextual Inquiry en Value Specification uitgevoerd en is een begin gemaakt met de design fase. De verschillende fases zijn niet successief van elkaar doorlopen maar juist op elkaar afgestemd, dit wordt in het model weergegeven door de Formative Evaluation. In hoofdstuk 1 worden de aanleiding en achtergrond van dit project toegelicht. In hoofdstuk 2 wordt beschreven welke activiteiten er zijn uitgevoerd om de deelvragen te beantwoorden. Vervolgens worden deze activiteiten in hoofdstuk 3 toegelicht. Hoofdstuk 4 bevat de antwoorden op de deelvragen en hoofdstuk 5 geeft een kort managementadvies gebaseerd op deze antwoorden.

2. Methode

De deelvragen zijn zowel met behulp van de Contextual Inquiry als Value Specification fase beantwoord. Daarom is hieronder per deelvraag beschreven wat er in elke stap gedaan wordt. Dit is visueel gemaakt in figuur 3.



Figuur 3 Overzicht van de uitgevoerde activiteiten per fase van de CeHRes Roadmap tijdens dit project. De uitgevoerde fases zijn blauw, de grijze fases zijn de volgende stappen na afronding van dit project. Foto: adaptatie van (Van Gemert-Pijnen, J. E., Nijland, N., van Limburg, M., Ossebaard, H. C., Kelders, S. M., Eysenbach, G., & Seydel, 2011)

1. Wat is de omvang van hulpvragen op het gebied van aangepast gamen en hoe wordt er momenteel met deze vragen omgegaan

De eerste deelvraag wordt beantwoord in zowel de Contextual Inquiry als de Value Specification. Om deze vraag te beantwoorden zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Deskresearch naar bestaande initiatieven op het gebied van aangepast gamen
- Literatuuronderzoek
- Bezoek gamebeurzen met aandacht voor aangepast gamen
- Interviews met behandelaren, kinderen en experts

2. Hoe kunnen kinderen en jongeren ondanks hun beperking toch gamen?

De tweede deelvraag wordt beantwoord tijdens de Contextual Inquiry. Om deze vraag te beantwoorden zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Deskresearch naar game aanpassingen en voorbeelden van game set-ups voor kinderen met een beperking
- Bezoek gamebeurzen met aandacht voor aangepast gamen

3. Behandelaren van welke discipline binnen Basalt zouden te maken kunnen hebben met hulpvragen over gamen als participatiedoel bij kinderen en jongeren?

De derde deelvraag wordt beantwoord tijdens de Contextual Inquiry. Om deze vraag te beantwoorden zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Stakeholderanalyse

4. Hoe worden hulpvragen op het gebied van gamen als participatiedoel op de kinder- en jongerenafdeling van Basalt momenteel behandeld en moet hier volgens behandelaren iets aan veranderen?

De vierde deelvraag wordt beantwoord tijdens de Contextual Inquiry en de Value Specification. Om deze vraag te beantwoorden zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Beantwoorden van hulpvragen op het gebied van aangepast gamen binnen Basalt en op game beurzen
- Interviews met behandelaren

5. Welke kennis op het gebied van aangepast gamen is er al aanwezig en aan welke specialistische kennis op dit gebied is er nog behoefte binnen Basalt?

De vijfde deelvraag wordt beantwoord tijdens de Contextual Inquiry en de Value Specification. Om deze vraag te beantwoorden zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Doornemen rapport Nienke Koning (student die hiervoor een project heeft gedaan over de game hardware binnen Basalt)
- Interviews met behandelaren

6. Welke voorwaarden zijn er voor Basalt nodig om game advies een plek te geven binnen de behandelingen?

De zesde deelvraag wordt beantwoord tijdens de Value Specification. Om deze vraag te beantwoorden zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Business model opstellen
- Signaleren en beantwoorden van hulpvragen
- Vaststellen Basis set
- Opstellen advies over opstart en uitrol game advies team

3. Activiteiten

De activiteiten, zoals hierboven genoemd worden in dit hoofdstuk toegelicht. Daarnaast worden de resultaten van deze activiteiten beschreven.

3.1 Deskresearch

Tijdens de deskresearch is met behulp van een zoekmachine naar bestaande initiatieven op het gebied van aangepast gamen in Nederland. Hiervoor zijn de zoektermen “aangepast gamen” en “gamen beperking” gebruikt. Verder wezen de initiatieven tijdens de interviews regelmatig door naar andere initiatieven binnen Nederland. Tot slot is LinkedIn gebruikt om personen die horen bij de initiatieven op te zoeken en zijn bijdragen over aangepast gamen opgezocht. Het resultaat hiervan wordt in deze paragraaf besproken.

3.1.1 Huidige situatie binnen Basalt

Voor de start van dit project was de kennis omtrent aangepast gamen beperkt aanwezig binnen Basalt en de kennis die er wel was, was niet geborgd. Binnen Basalt is men momenteel afhankelijk van stagiaires die individuele hulpvragen beantwoorden via de mail of doordat medewerkers vragen aan hen komen stellen in het SmartLab. Er is een selectie aan hardware aanwezig binnen Basalt, die verdeeld is over alle locaties. Het SmartLab krijgt geen tot weinig hulpvragen over aangepast gamen. De hypothese is dat behandelaren niet weten dat aangepast gamen een hulpvraag zou kunnen zijn.

3.1.2 Huidige situatie in Nederland

Er bestaan in Nederland verschillende initiatieven om mensen te adviseren op het gebied van aangepast gamen. Allereerst is er de stichting NMAgaming van Ruud van der Wel, een ademtherapeut. Zij hebben als doelstelling om iedereen, ongeacht de beperking, te laten gamen. Dit doen ze door de nieuwste ontwikkelingen te delen met de doelgroep via hun website en advies te geven over apparatuur, positionering, geschikte games en instellingen. Daarnaast ontwikkelen ze zelf apparatuur en lenen ze apparatuur uit tegen een kleine donatie (NMAgaming, n.d.).

Ten tweede is er de HiPerks Foundation, een stichting die zich richt op jongeren (12 t/m 35 jaar) met een lichamelijke beperking en/of niet-aangeboren hersenletsel (NAH). HiPerks heeft onder andere een Discord server om jongeren met elkaar in contact te brengen en is actief op verschillende sociale media. Ze organiseren game avonden en verzamelen nieuws over aangepast gamen (HiPerks, n.d.).

Als derde heeft UniekSporten op hun website een sectie over uniek e-sports, waarin ze nieuwsberichten en tips & tricks verzamelen. Er is een overzicht van verschillende hardware en bijbehorende aanpassingsmogelijkheden en ze verwijzen door naar de Discord server van HiPerks foundation (Uniek Esports | Esports En Gaming Met Een Beperking, n.d.).

Ten vierde is er Ties Klok. Hij is naast zijn werk als kinderfysiotherapeut onderdeel van het Tech Advies team binnen Klimmendaal, waar hij zich richt op aangepast gamen (*Aangepast Gamers Voor Revalidanten - Klimmendaal*, 2021). Daarnaast is er Player Enabled, een jong bedrijf dat aangepaste gamecontrollers ontwerpt en maakt (*Over Ons – Player Enabled*, n.d.).

Tot slot is er het Bio Vakantieoord in Arnhem, een vakantiepark voor gezinnen met een kind met een beperking. Daar is een volledig aangepaste gameroom, waar verschillende game events georganiseerd worden (*E-Sportsteam - Bio Vakantieoord*, n.d.). Deze gameroom is opgezet in samenwerking met Ties Klok.

3.1.3 Aangepast gamen set-ups

Tijdens dit project zijn verschillende aangepaste game set-ups gezien. In deze worden een aantal voorbeelden getoond en toegelicht.



Figuur 4 (links) Voorbeeld van een aangepaste game set-up. Dit meisje maakt gebruik van de Xbox Adaptive, de Logitech Adaptive Gaming set en de extra lichte XAC mini joystick. Foto: (Luna Voelt Zich Een Superheld Tijdens Het Gamen - NMA Gaming, n.d.).

Figuur 5 (rechts) Deze jongens gamen met de co-pilot functie van de Xbox waarbij ze samen als één controller spelen. De linker jongen gamet met de reguliere controller, de rechter jongen maakt gebruik van een blaas-zuig schakelaar. Foto: (Yasho - NMA Gaming, n.d.).



Figuur 6 (links) Deze jongen gamet met zijn voeten. Dit doet hij door de Xbox adaptive (in de kist) en met knoppen uit onder andere de Logitech adaptive gaming kit. Tussen zijn benen heeft hij een oude Predator joystick van Trust. Foto: (Olivier - NMA Gaming, n.d.).

Figuur 7 (rechts) Deze man gamet met de Xbox adaptive in combinatie met eigengemaakte knoppen uit een 3d printer die met een omvormer op de Xbox adaptive zijn aangesloten.



Figuur 8 (links) Deze jongen gamet met de XAC mini joysticks, die met weinig handkracht te bedienen zijn en de Logitech Adaptive Gaming set. Foto: (Kevo - NMA Gaming, n.d.)

Figuur 9 (rechts) Dezelfde jongen als in figuur 8, zijn handen worden ondersteund om de joysticks en knoppen te kunnen bedienen. Foto: (Kevo - NMA Gaming, n.d.)

3.2 Netwerkactiviteiten

Om ervoor te zorgen dat behandelaars deel zouden nemen aan de interviews zijn een aantal netwerkactiviteiten uitgevoerd. Deze activiteiten zullen in onderstaande paragraaf worden toegelicht. De werkwijze uit deze paragraaf kan bij toekomstig onderzoek gebruikt worden om deelnemers te werven, draagvlak te creëren en bekendheid te genereren.

Allereerst is er een mail verstuurd naar de teamcoördinatoren van alle kinderafdelingen met daarin het verzoek om een introducerende presentatie te mogen houden tijdens een discipline-overleg. Het vervolg op deze mailtjes was voor de grotere locaties (Den Haag en Leiden) anders dan voor de kleinere (Gouda en Delft), zoals hieronder wordt beschreven.

Op de locatie in Den Haag is een presentatie gehouden op het discipline overleg van de fysio- en ergotherapeuten. Daarnaast is er op de flexwerkplek van de kinderafdeling gewerkt om behandelaars actief te kunnen benaderen en zichtbaarheid te vergroten. Het werken op de flexwerkplek in combinatie met een reminder via de mail, resulteerde erin dat het onderwerp aangepast gamen herhaaldelijk ter sprake kwam en dat er behandelaars wilden deelnemen aan de interviews. Tijdens de eerste observatiedagen was het contact met de andere behandelaars laagdrempeliger waardoor er meer interviews gepland konden worden. In Leiden was er geen mogelijkheid om een presentatie te geven. Wel was er een innovatiemedewerker beschikbaar die een rooster heeft gemaakt voor de eerste observatie dagen. Tijdens deze dagen in Leiden werden snel contacten gelegd met andere behandelaars door aanwezigheid op de afdeling waardoor volgende interviews gepland konden worden.

De locatie in Gouda is kleiner waardoor er na overleg met de teamcoördinator gekozen is om geen presentatie te houden, maar meteen een observatie dag te plannen. De locatie in Delft is net als Gouda kleiner, waardoor hier dezelfde aanpak is gekozen.

3.2.1 Bekendheid genereren

Om bekendheid van het project te vergroten en te zorgen dat behandelaars sneller aan de interviews deel zouden willen nemen, zijn sleutelhangers aangeschaft in de vorm van gamecontrollers, zie figuur 10. Op de locaties Den Haag en Gouda zijn deze achteraf uitgedeeld aan zowel de behandelaars als de kinderen. Aan kinderen werd uitgelegd dat het een bedankje was voor het stellen van de vragen. Alle kinderen reageerden heel positief en ze herkenden direct dat het een

controller was, wat aangeeft dat ze bekend zijn met gamen. Aan de behandelaren werd verteld dat de sleutelhanger een reminder is om vaker aan kinderen te vragen of ze weleens gamen en of ze daarbij problemen ervaren. In Leiden en Delft zijn de sleutelhangers vooraf aan de behandelaren uitgedeeld om de bereidheid om deelname aan het onderzoek te vergroten. Het uitdelen van de sleutelhangers gaf het gewenste resultaat.



Figuur 10 Sleutelhangers in de vorm van game controllers als bedankje voor deelname aan het interview.

3.3 Observaties

Tijdens dit project zijn kinderen geobserveerd die (mogelijk) een hulpvraag hebben op het gebied van aangepast gamen. Daarnaast zijn verschillende beurzen met aandacht voor aangepast gamen bezocht en is een activiteit georganiseerd op het KidsSportEvent bij Basalt in Leiden. In deze paragraaf worden de observaties beschreven.

Er heeft een observatie plaatsgevonden bij de terugkomdag van de piratengroep in Den Haag via het one-way screen, zoals te zien in figuren 11 en 12. De piratengroep is een intensieve therapievorm voor kinderen van 4 tot 8 jaar die na een hersenbeschadiging hun aangedane hand niet of minder gebruiken. Door middel van allerlei activiteiten verkleed als piraat wordt het gebruik van de aangedane hand gestimuleerd. De therapie wordt gegeven in groepen van vijf of zes kinderen voor drie middagen per week gedurende acht weken (*Piratengroep - Basalt - de Kracht van Revalidatie*, n.d.). Opvallend was dat bij vijf van de zes de kinderen, ondanks deze therapie, de aangedane hand beduidend minder handfunctie had dan de andere hand. Deze groep kinderen zal vermoedelijk, als ze willen gaan gamen, een hulpvraag ontwikkelen. Dit omdat de kwaliteit van gamen onvoldoende zal zijn om een eerlijke kans te hebben op winst. Om deze kinderen met voldoende kwaliteit te laten gamen, zal aangepaste besturing nodig zijn. Verder zou gamen ingezet kunnen worden als één van de activiteiten om handfunctie te stimuleren. Het bedienen van knoppen en joysticks vereist namelijk samenwerking van beide handen. Door meerdere vormen van aangepaste bediening in te zetten, kan gedifferentieerd worden tussen kinderen met verschillende beperkingen en kan een opbouw gemaakt worden in moeilijkheidsgraad.



Figuur 11 (links) spiegel zijde one-way screen die zichtbaar is vanuit de peutergroep

Figuur 12 (rechts) observatie zijde one-way screen

Op zaterdag 8 oktober 2022 was de gameforce gamebeurs in Utrecht. Dit is een reguliere game beurs, waar een stand was van aangepast gamen. In deze stand waren NMAgaming, HiPerks, Klimmendaal (Ties Klok), Yumen Bionics, Bio Vakantieoord en Rijndam Revalidatie aanwezig. Er waren verschillende aangepaste game set-ups die uitgeprobeerd konden worden, verder zaten er een aantal mensen aangepast te gamen. De stand had de hele dag veel belangstelling, zowel van mensen met een beperking als mensen zonder. Het feit dat aangepast gamen op een reguliere game beurs zoveel belangstelling heeft, geeft aan dat het onderwerp steeds bekender wordt en gedragen wordt door de maatschappij.

Woensdag 9 november was het KidsSportEvent bij Basalt in Leiden, een impressie hiervan is te zien in figuren 13 en 14. Dit is een evenement waar kinderen allerlei aangepaste sporten kunnen uitproberen. Naast wielrennen, rolstoelvaardigheden, rolstoelstennis en tafeltennis was er de mogelijkheid om aangepast te gamen. Het aanbieden van aangepast gamen was een voorstel van twee kinderfysiotherapeuten uit het Neuro Musculaire Aandoeningen (NMA) team. Vooraf zijn een aantal kinderen met NMA actief benaderd om naar het sport event te komen. Tijdens het evenement was een continue aanloop van kinderen en zijn een aantal kinderen doorverwezen naar NMAgaming. Uit de evaluatie bleek dat de kinderen het gamen de tweede leukste activiteit vonden, na het wheelchair skills team. Ook gaf één kind aan NMAgaming te gaan benaderen voor advies. Het event heeft geïllustreerd dat er draagvlak is voor aangepast gamen onder de behandelaars en kinderen.

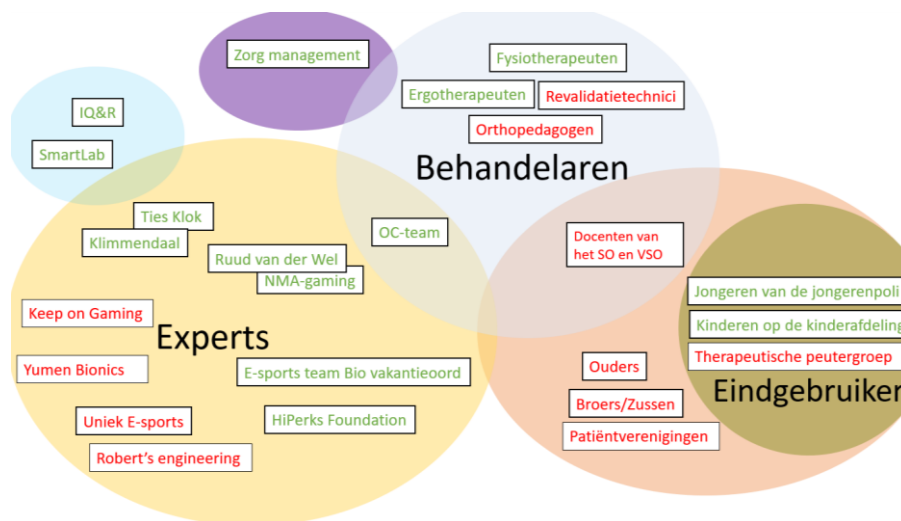


Figuur 13 en 14: Het begeleiden van kinderen met aangepast gamen tijdens het KidsSportEvent bij Basalt in Leiden

Op 11 november 2022 was de eerste dag van de Veine Dagen, een beurs voor gezinnen met een kind met een beperking. Hier was NMAgaming onderdeel van de stand van Uniek Sporten. Ondanks dat het een rustige dag was, was er het grootste deel van de dag aanloop van geïnteresseerde mensen. Opnieuw werd hiermee aangetoond dat er draagvlak is voor aangepast gamen.

3.4 Stakeholder analyse

Tijdens dit project is een stakeholderanalyse uitgevoerd om te bepalen wie er benaderd konden worden voor interviews. De stakeholders zijn in kaart gebracht door een rondvraag op de kinderafdeling. Er is bij verschillende disciplines langsgegaan met de vraag of zij weleens te maken (zouden kunnen) hebben met hulpvragen op het gebied van gamen als participatiedoel. De resultaten van deze rondvraag zijn aangevuld met de resultaten van de deskresearch en de observaties. De stakeholdermap is te vinden in figuur 15.



Figuur 15 Stakeholdermap met daarin de relatie tussen de experts, behandelaren en eindgebruikers. De stakeholders in het groen zijn geïncludeerd in dit onderzoek, de rode zijn geëxcludeerd.

De groene stakeholders in figuur 15 zijn geïncludeerd in het project en degenen in het rood zijn geëxcludeerd. Van de directe eindgebruikers is besloten om de therapeutische peutergroep niet te interviewen omdat de groepsleiders aangaven dat die kinderen nog niet met gamen bezig zijn. Verder zijn de directe eindgebruikers wel geïnterviewd. De indirecte eindgebruikers (ouders, broers/zussen en patiëntenverenigingen) zijn ook niet geïnterviewd omdat het binnen de tijd van het project niet haalbaar was om met voldoende indirecte eindgebruikers in contact te komen.

Er is besloten om Uniek E-sport niet te benaderen voor interviews, omdat zij alleen doorlinken naar informatie van andere partijen en zelf geen nieuwe informatie geven. Keep on gaming, Yumen Bionics en Robert's engineering zijn niet benaderd voor een interview omdat dit nog jonge bedrijven/stichtingen (in oprichting) zijn. De overige experts en initiatieven uit de gele bol in figuur 15 zijn wel benaderd voor een interview.

De behandelaren worden, met uitzondering van de revalidatietechnici, wel meegenomen. Revalidatietechnici komen pas aan bod als er daadwerkelijk aanpassingen gedaan moeten worden en patiënten worden naar hen doorverwezen via hun fysio- of ergotherapeut.

3.5 Interviews

Tijdens dit project zijn interviews uitgevoerd met zowel behandelaren, kinderen als experts. Allereerst zal de interviewmethode worden toegelicht en vervolgens zullen de resultaten van de interviews worden beschreven.

Het interviewen van de behandelaren is gebeurd tijdens het observeren bij behandelingen. Hiervoor is gekozen omdat de behandelaren geen tijd vrij konden maken voor losse interviews. De consequentie hiervan is dat het niet altijd mogelijk was om alle vragen aan bod te laten komen. Soms was er simpelweg te weinig tijd, maar het is ook voorgekomen dat de behandeling of het kind het niet toeliet dat er vragen gesteld werden. Met een zeven behandelaren is buiten behandelingen om gesproken, hierbij zijn wel alle onderwerpen aan bod gekomen.

De interviews zijn gehouden aan de hand van topic lijsten, deze zijn terug te vinden in bijlage 1. De interviews met behandelaren, experts en kinderen zijn eerst uitgeschreven. Vervolgens zijn ze per onderwerp verwerkt in data-analyse tabellen, zie bijlage 2. De resultaten uit deze tabellen worden in de paragrafen hieronder beschreven.

3.5.2 Interviews Behandelaren

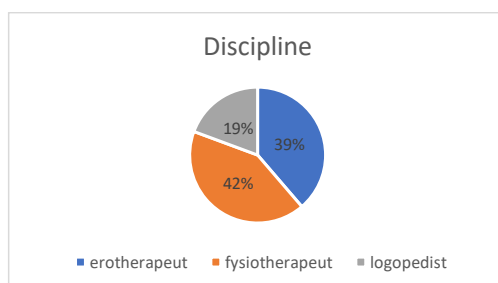
Er zijn in totaal 31 behandelaren geïnterviewd. In onderstaande tabel is te zien hoe vaak elk onderwerp behandeld is.

Tabel 1: overzicht behandelde onderwerpen per therapeut (N totaal = 31)

Discipline	gamende patiënten	verklaring aantal hulpvragen	aantal en type hulpvragen	omgang met hulpvraag	welke therapie	hardware	eigen kennis	aanwezige kennis binnen Basalt	expert	overig
	26	8	21	23	23	9	12	10	13	13

Discipline

Van de in totaal 31 geïnterviewde behandelaren op de kinderafdeling waren er 12 ergotherapeut, 13 fysiotherapeut en 6 logopedist, dit is zichtbaar in figuur 16.



Figuur 16 Cirkeldiagram met daarin hoeveel procent van de geïnterviewde behandelaren bij een bepaalde discipline hoort (N=31)

Gamende patiënten

Van de in totaal 31 geïnterviewde behandelaren hebben er acht antwoord gegeven op de vraag hoeveel van hun patiënten gamen. Vier van hen hebben het aantal gamende patiënten uitgedrukt in een percentage. De eerste therapeut schat het aantal gamende kinderen op 30 procent en gaf hierbij de verklaring dat de kinderen die ze ziet heel jong zijn (4-12 jaar). De tweede therapeut die vooral kinderen van het VSO ziet, schat in dat 40% van zijn patiënten gamet. De laatste twee hebben geen toelichting gegeven op het geschatte percentage gamende kinderen, zij noemden 50% en 65%.

Daarnaast zijn de volgende quotes gegeven:

“Developmental Coordination Disorder (DCD) -jongens, daarvan gamen de meesten. Van de Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK) -meiden gamen er veel minder.”

“Ziet vooral kinderen uit de basisschoolleeftijd. “

“Een groot deel van de kinderen gamet”

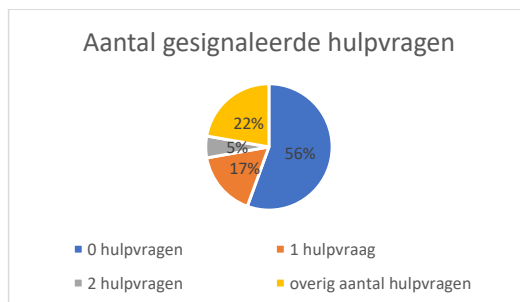
“vrijwel allemaal, veel van het VSO”.

Bovengenoemde aantallen zijn inschattingen van het aantal gamende kinderen door de therapeuten. De inschattingen geven aan dat de behandelaars wel verwachten een groot deel van hun patiënten gamet, maar dit is wel een stuk lager dan het werkelijke gamende aantal zoals beschreven in paragraaf 3.5.4.

Aantal hulpvragen

Met 18, van de in totaal 31 geïnterviewden, behandelaars is besproken hoeveel hulpvragen op het gebied van aangepast gamen ze tot nu toe hebben gezien. Deze behandelaars hebben een inschatting gemaakt door het noemen van een getal. Dit leverde een totaal op van 71 gesignaleerde hulpvragen.

In figuur 17 is te zien hoe vaak de aantallen genoemd zijn. Van de geïnterviewde behandelaars bij wie dit onderwerp behandeld is, heeft 56 procent (n=10) 0 hulpvragen gesignaleerd. Door 17 procent van de geïnterviewde behandelaars (n=3) is 1 hulpvraag gezien en 5 procent (n=1) heeft 2 hulpvragen gesignaleerd.



Figuur 17 Cirkeldiagram met daarin een schatting het aantal gesignaleerde hulpvragen met betrekking tot aangepast gamen gedurende de loopbaan van de geïnterviewde behandelaars (n=18).

Vier behandelaars vallen in de categorie overig. De eerste therapeut schat in “heel weinig” hulpvragen over aangepast gamen te hebben gekregen. De tweede therapeut gaf aan circa 10 hulpvragen over aangepast gamen gehad te hebben. De derde schat 50 hulpvragen over aangepast gamen te hebben gezien. Tot slot was er nog een therapeut die schat tientallen hulpvragen over aangepast gamen gekregen te hebben. Opvallend is dat de therapeuten die veel hulpvragen gekregen hebben, ook affiniteit hebben met aangepast gamen. Ze zijn op de hoogte van de aanwezige hardware en zien de meerwaarde van gamen voor kinderen met een beperking. Er lijkt dus een verband te bestaan tussen het aantal gesignaleerde hulpvragen per therapeut en de affiniteit met het onderwerp aangepast gamen. Dit vermoeden zou verder uitgezocht moeten worden in een volgend studenten project.

Bovengenoemde aantallen zijn inschattingen van het aantal geziene hulpvragen tijdens de loopbaan van de behandelaar. Het totaal aantal genoemde hulpvragen kan in werkelijkheid lager liggen, doordat meerdere behandelaars dezelfde hulpvraag meegeteld kunnen hebben. Om het werkelijke aantal hulpvragen te kwantificeren is verder onderzoek nodig.

Type hulpvragen

Het type hulpvraag is slechts 11 keer ter sprake gekomen. Een groot deel van de therapeuten wist niks te zeggen over het type hulpvraag omdat ze nog nooit een hulpvraag over aangepast gamen hadden gekregen en het ook lastig vonden om een beeld te vormen van mogelijke hulpvragen op dat gebied. Er werd door zes behandelaars aangegeven dat ze hulpvragen over computergebruik hebben gekregen zoals typen en aangepaste toetsenborden. Er is twee keer een hulpvraag geweest om een computer te kunnen bedienen met een Playstation controller. Onderstaande quotes illustreren voorbeelden van geziene hulpvragen over aangepast gamen:

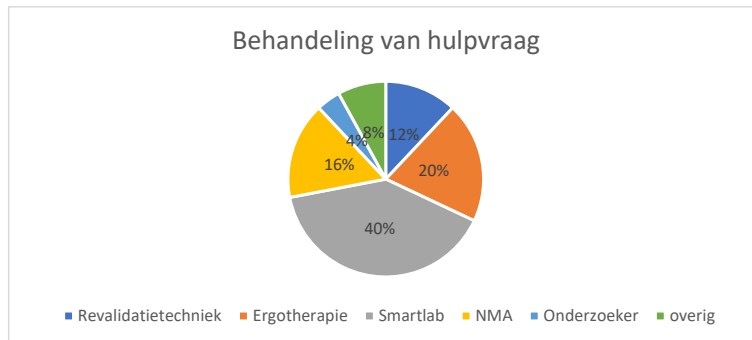
“Heeft wat jongeren gezien met Duchenne, die reageren niet meer snel genoeg of kunnen knoppen niet meer goed indrukken”

“Heeft weleens een hulpvraag gehad van een 14-jarige jongen die een CVA had gehad. Ze hebben in eerste instantie geprobeerd om de armfunctie zoveel mogelijk te stimuleren, ook voor het gebruik buiten gamen om. Daarnaast hadden ze onvoldoende kennis en geen hardware om hem te helpen. Uiteindelijk kwam de armfunctie terug en kon hij weer gamen. De hulpvraag is toen dus verdwenen. Er is bij deze hulpvraag geen contact gezocht met externen voor meer informatie/kennis.”

“Heeft er één gehad over een jongen die in een online game onvoldoende verstaanbaar was om goed met zijn teamgenoten te communiceren.”

Behandeling hulpvragen

Het onderwerp behandeling van hulpvragen is bij 23 van de in totaal 31 geïnterviewde behandelaars ter sprake gekomen. Van hen zouden er 10 bij een hulpvraag over aangepast gamen het SmartLab inschakelen. Vijf zouden naar de ergotherapie gaan. NMAgaming en revalidatietechniek werden beiden drie keer genoemd. Eén therapeut zou een hulpvraag over aangepast gamen bespreken in het overleg met alle fysio- en ergotherapeuten om te kijken wie deze op zou willen pakken. Eén therapeut zou hulpvragen doorsturen naar Daniël Weeke, een kinderfysio in Delft met interesse in aangepast gamen. Deze resultaten zijn visueel gemaakt in figuur 18. De geïnterviewden waren allemaal op de hoogte dat dit een onderzoek is vanuit het SmartLab. Het zou kunnen dat daardoor het SmartLab vaker genoemd is, al is het wel reëel dat men met technische vragen aan het SmartLab denkt.



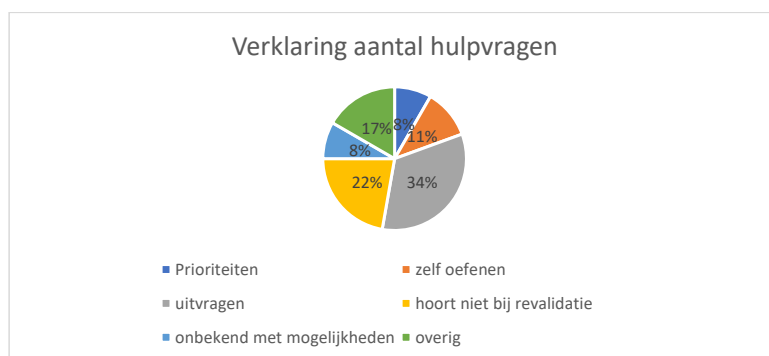
Figuur 18 Cirkeldiagram met daarin een overzicht van hoe de geïnterviewden een hulpvraag over gamen nu zouden behandelen (N=20). De grootste groep (n=10) zou de vraag doorsturen naar het SmartLab.

Verklaring aantal hulpvragen

Er is door 21 van de 31 behandelaren een verklaring gegeven voor het aantal hulpvragen dat ze tot nu toe in hun carrière hebben gezien, zie figuur 19. Van hen denkt 33% (n = 10) dat er weinig hulpvragen gesteld worden doordat er niet goed wordt uitgevraagd door de behandelaren. Gamers zit niet in het foto-interview (methode om hulpvragen uit te vragen bij kinderen). Verder vragen behandelaren niet goed genoeg, of niet (actief) naar gamen bij de kinderen.

23 Procent van de behandelaren (n=7) denkt dat er weinig hulpvragen over aangepast gamen worden gesteld doordat ouders en kinderen denken dat het niet bij de betreffende behandeling thuis hoort. Daarnaast geven ze aan dat ouders en kinderen denken dat aangepast gamen helemaal niet bij revalidatie past. Verder stelt 13% (n=4) dat kinderen zelf al veel oefenen waardoor ze behendig worden met de bediening en daardoor geen hulpvraag meer hebben.

Deze verklaringen zijn hypothesen van de behandelaren, er is niet aangetoond of dit werkelijk zo is. Veel behandelaren denken dat de oorzaak van het geringe aantal hulpvragen ligt twee redenen heeft; gebrek aan uitvragen en dat veel ouders en kinderen niet denken dat het bij revalidatie en/of de desbetreffende behandelaar hoort. Het is daardoor aannemelijk dat dit de werkelijkheid benadert.



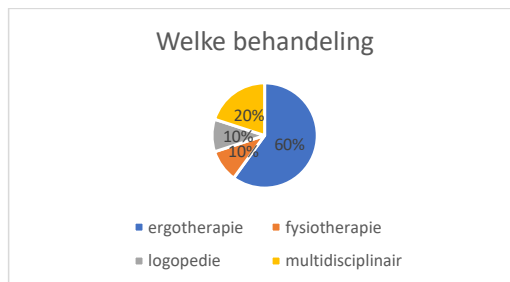
Figuur 19 Cirkeldiagram met daarin de verklaring van het aantal hulpvragen volgens de geïnterviewde behandelaren (N=21). De grootste groep, 33% (n=10), denkt dat er weinig hulpvragen gesteld worden doordat gamen niet goed wordt uitgevraagd door behandelaren.

Welke behandeling

De vraag in welke behandeling hulpvragen over aangepast gamen thuis horen is door 8 van de 31 behandelaren beantwoord. In onderstaande tabel 2 en figuur 20 is zichtbaar hoe vaak elke behandeling genoemd is. Deze vraag is niet heel vaak beantwoord, wel werd er vaker genoemd dat handfunctie bij ergotherapie hoort. Dit was dan meestal tijdens het geven voor een verklaring van het aantal hulpvragen en dat gamen niet bij fysiotherapie hoort.

Tabel 2: Overzicht van hoe vaak elke behandeling genoemd is bij de vraag waar aangepast gamen thuis hoort (n=8)

Behandeling	Aantal keer genoemd
Ergotherapie	6
Fysiotherapie	1
Logopedie	1
Multidisciplinair	2



Figuur 20 Cirkeldiagram met daarin bij welke behandeling een hulpvraag over aangepast gamen volgens de geïnterviewde behandelaren thuis hoort (N=9)

Hardware

Van de 31 geïnterviewde behandelaren, hebben er twaalf het onderwerp hardware besproken. Vijf van hen geven aan te weten welke hardware er op hun locatie is, vier van hen wisten echter niet dat er ook aangepaste hardware aanwezig was. Vier behandelaren hebben geen idee over de bestaande hardware. Drie van hen missen hardware en/of een plek om deze uit te proberen. Een aantal behandelaren gaf aan al kinderen geholpen te hebben met (aangepast) gamen of veel met de hardware te werken. Aan hen is niet meer expliciet gevraagd of ze weten welke hardware er is.

“Wat er heel erg mist is dat je langs kan gaan en dingen kan gaan uitproberen.”

“In haar beleving zijn er minimale mogelijkheden op het gebied van aangepast gamen binnen Basalt, zo zijn er weinig spullen om uit te proberen en is het ook niet mogelijk om verschillende soorten hardware te testen. Er is bijvoorbeeld geen oogbesturing aanwezig, dit moet nu extern waardoor de drempel hoger is om ermee aan de slag te gaan.”

Eigen kennis

Het onderwerp eigen kennis is tien van de 31 keer besproken. Vijf van de behandelaren geven aan zelf een basisoniveau te willen en vier van hen geven aan dat niet te willen. Eén behandelaar geeft aan zich pas te gaan verdiepen op het moment dat er een vraag komt.

“Ze zou wel graag een scholing willen hebben over gamen, ook over gamen in therapie.”

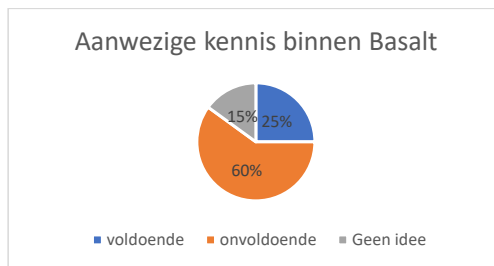
“Denkt dat er nu voor de behandelaren onvoldoende tijd is om echt de diepte in te gaan over gamen. Kennis over aangepast gamen moet wat haar betreft daarom bij het SmartLab.”

“Zelf geen behoefte om kennis te hebben over gamen, heb al genoeg eigen specialisaties.”

De meningen over dit onderwerp zijn nogal verdeeld, dit zou kunnen komen doordat aangepast gamen onbekend terrein lijkt te zijn voor veel van de gesproken behandelaren. Hierdoor kan het zijn dat het voor de behandelaren lastig is om zich een beeld te vormen van wat een basisniveau over dit onderwerp inhoudt.

Aanwezige kennis binnen Basalt

Het onderwerp aanwezige kennis binnen Basalt is in 20 van de 31 interviews besproken. Vijf behandelaren vinden dat er voldoende kennis is binnen Basalt, tegen twaalf behandelaren die aangeven kennis te missen, zie figuur 21.



Figuur 21 Cirkeldiagram waarin wordt weergegeven of behandelaren de aanwezige kennis over aangepast gamen binnen Basalt voldoende vinden. (N=20)

“Er gaat nu te veel kennis verloren door de doorloop van studenten. Het Smartlab wordt door die discontinuïteit te weinig ingezet.”

“De info moet vooral snel op te zoeken zijn tijdens een behandeling. Wil wel weten wat er mogelijk is, maar niet hoe alles precies werkt.”

Drie behandelaren hebben geen idee over de aanwezige kennis. Eén behandelaar geeft dit aan:

“Er is binnen Basalt wel kennis over aangepast gamen, maar niet in Gouda.”

Deze aantallen geven aan dat er wel een kennisbehoefte lijkt te zijn.

Expert

Van de dertien behandelaren uit het totaal van 31 bij wie het onderwerp expert op het gebied van aangepast gamen ter sprake is gekomen, geven er negen aan wel een expert te willen, twee behandelaren willen dat niet, zie figuur 20. Eén therapeut geeft vooral advies over hoe een eventueel expertteam vormgegeven zou kunnen worden.



Figuur 20 Cirkeldiagram met daarin weergegeven of de geïnterviewde behandelaren behoefte hebben aan een expert op het gebied van aangepast gamen. (N=30)

“Een expert zou fijn zijn om de nieuwste ontwikkelingen bij te houden en af te stemmen met andere revalidatiecentra die met hetzelfde bezig zijn.”

“Zou voorstellen dat 1 ergo, of een groepje gespecialiseerd wordt opgeleid over aangepast gamen. De rest van de ego's kunnen dan bij hen langsgaan om met de kinderen verschillende (aangepaste) hard- en software uit te proberen.”

“Er hoeft geen ergo opgeleid te worden, past beter bij het SmartLab.”

Deze getallen en quotes geven aan dat er behoefte is aan gespecialiseerde kennis over aangepast gamen.

Overig

Bij het onderdeel overig zijn quotes van behandelaren geplaatst die niet aansloten bij de gestelde vragen. In totaal zijn door 13 behandelaren een quote gegeven in de categorie overig, hiervan waren zes uitspraken feedback op het SmartLab, deze zijn te vinden in bijlage 3. Eén therapeut gaf aan dat de hand-arm groep in de zomervakantie met kinderen van de game-leeftijd zijn maar dat daar geen hulpvragen over gamen naar voren komen. Verder werd genoemd dat kinderen van het VSO en de jongerenpoli waarschijnlijk de grootste doelgroep zijn voor aangepast gamen. Daarnaast waren er nog drie behandelaren die aangaven te vinden dat er nog te weinig met elektronica gedaan wordt in hun behandelingen. Verder werden onderstaande quotes gegeven:

“Ze zag wel in dat het voor ernstig beperkte kinderen een meerwaarde kan hebben om te gamen, zeker als ze thuis niet zoveel kunnen.”

“Gamen is een steeds groter onderdeel van het leven van kinderen, ze beginnen ook steeds vroeger met gamen.”

3.5.3 Interviews Experts

Naast de verschillende behandelaren binnen Basalt zijn experts op het gebied van aangepast gamen in de rest van Nederland geïnterviewd. De eerste daarvan is Bio Vakantieoord. Dat is een vakantiepark dat zich richt op gezinnen met een kind met een beperking. Hier kunnen deze gezinnen vakantie vieren waarbij er vooral wordt ingezet op de inclusie van het kind met een beperking. Bij Bio Vakantieoord hebben ze als onderdeel van het activiteiten aanbod een gameroom. Hier zijn 4 bureaus met een Xbox waar zowel een reguliere als een adaptive controller op aangesloten kan worden. De bureaus staan tegen de muur met twee naast elkaar aan elke kant van de ruimte, waardoor twee teams gevormd kunnen worden. Er kan op alle stations als co-pilot gespeeld worden (dus 1 adaptive en 1 regulier of 2 regulier). De spellen zijn aangepast op de doelgroep kinderen, waardoor bijvoorbeeld gewelddadige spellen niet gespeeld kunnen worden.

Verder is het Ondersteuning Communicatie team (OC-team) geïnterviewd. Dit is een team binnen Basalt bestaande uit ergotherapeuten en logopedisten. Ze adviseren en denken mee bij vraagstukken omtrent communicatie zowel binnen als buiten Basalt en hebben daarin een adviserende en begeleidende rol. Er wordt onder andere veel gewerkt met spraakcomputers. Daarnaast is er binnen Basalt een computerwerkgroep waar ook leden van het OC-team inzitten. De computerwerkgroep houdt zich bezig met onder andere oogbesturing, verschillende soorten knoppen en knoppenspeelgoed.

Daarnaast is NMAgaming geïnterviewd. NMAgaming is onderdeel van stichting MyBreath MyMusic en bestaat uit ergotherapeuten die zowel bij Rijndam revalidatie werken als bij NMAgaming. Tijdens de corona periode ontdekte de oprichter, Ruud van der Wel, dat er veel kinderen met een beperking alleen thuis kwamen te zitten en dat gamen een optie zou kunnen zijn voor sociale interacties. Het bedienen van de controllers was alleen nog een obstakel. Daarom heeft hij besloten om alle aanpassingen die er bestaan op het gebied van gamen te verzamelen en zelf nieuwe aanpassingen te ontwikkelen. NMAgaming kijkt welke setup (combinatie van console, aangepaste knoppen en spellen) er geschikt is. Daarnaast lenen ze apparatuur uit tegen 50 euro per jaar. Als de hardware geregeld is, kijken ze naar de software. Ze hebben ook een landelijk netwerk met o.a. Ties Klok en HiPerks. NMAgaming bezoekt beurzen, waar ze verschillende game set-ups demonsteren. Opvallend is dat kinderen (en hun ouders) met een ernstige beperking de stand in eerste instantie voorbijlopen, vermoedelijk omdat ze denken dat er voor hun niks mogelijk is. Als ze dan later (na wat aanmoediging), toch komen kijken zijn ze vaak verbaasd dat er zoveel meer mogelijk is dan ze in eerste instantie dachten. De medewerkers van NMAgaming vinden het mooi dat kinderen met een beperking voor het eerst kunnen gamen samen met een broer of zus, of dat deze kinderen door hun broer of zus geïnspireerd worden om ook te gaan gamen en dat dit dan uiteindelijk lukt.

Vervolgens is er een interview geweest met HiPerks Foundation. Dat is een stichting voor jongeren van ongeveer 12 tot en met 35 jaar met een lichamelijke beperking en/of niet -aangeboren hersenletsel voor wie gamen met de reguliere bediening niet altijd lukt. De missie van HiPerks is om sociaal contact van deze jongeren te vergroten door middel van gamen (*HiPerks*, n.d.). HiPerks is ontstaan uit eigen ervaring. Tijdens de revalidatie na een Cardio Vasculair Accident (CVA) had Paul van der Made veel tijd over, hij kreeg allemaal tijdsbesteding aangeboden gericht op ouderen zoals vogelhuisjes timmeren en borduren. Dit terwijl zijn hobby gamen was. Door zijn CVA kan hij 1 arm niet meer gebruiken, waardoor het bedienen van een reguliere controller of toetsenbord lastig is. Paul liep er tegenaan dat er geen overzicht bestond van alle mogelijkheden voor aangepast gamen, niet van welke spellen er geschikt zijn en ook niet van de hardware opties. Daarom heeft hij HiPerks opgezet, met het doel om uiteindelijk wel dat overzicht te bieden en daarnaast het sociale aspect van gamen te belichten. Paul vindt namelijk dat iedereen moet kunnen gamen. Het sociale aspect komt naar voren in de Discord server die hij heeft gestart, waarin er maandelijks een gameavond georganiseerd wordt en waarin vragen gesteld kunnen worden en ervaringen worden uitgewisseld.

In de toekomst zou Paul het leuk vinden om toernooitjes te gaan organiseren met andere partijen die aangepast gamen faciliteren.

Tot slot is Ties Klok van revalidatiecentrum Klimmendaal gesproken. Binnen revalidatiecentrum Klimmendaal in Arnhem hebben ze een Techadviesteam (TA), dat zich richt op technische innovaties in de zorg. Dit is een multidisciplinair team bestaande uit ergotherapeuten, fysiotherapeuten, logopedisten, orthopedagogen, docenten en een arts. Bij het TA kunnen mensen extern uit de regio en intern binnen Klimmendaal advies vragen. Het TA geeft voornamelijk advies aan behandelaars. Ze hebben vier pijlers: verplaatsen & omgevingsbesturing, communicatie, school en onderwijs (spraakcomputer op school), spel en vrijetijdsbesteding (1knops speelgoed en aangepast gamen). Ties Klok is, naast zijn werkzaamheden als kinderfysiotherapeut, onderdeel van het TA waarin hij zich voornamelijk richt op vragen rondom aangepast gamen.

Aantal hulpvragen

Het aantal hulpvragen over aangepast gamen dat de experts, zoals gedefinieerd in de stakeholderanalyse, hebben gekregen loopt sterk uiteen. Het OC-team had er de afgelopen twee jaar drie, bij Bio Vakantietoord hebben ze sinds maart 2022 ongeveer 10-15 kinderen geholpen en bij NMAgaming zijn het er sinds 2020 naar schatting 200 (100 met persoonlijk advies en 100 via de informatie op de website). Binnen het Tech-Advies team van Klimmendaal hebben ze geen exacte cijfers gegeven, wel is aangepast gamen daar de afgelopen tijd lineair toegenomen en nu een primaire taak geworden binnen het team. Verder zijn ze een onderzoek gestart om te kijken hoe groot de vraag naar hulp bij aangepast gamen nu echt is. HiPerks heeft geen exacte data over het aantal hulpvragen, wel hebben ze sinds het jaar dat hun Discord server bestaat 100 leden waarvan het overgrote deel een beperking heeft. Het OC-team van Basalt heeft in 2 jaar 3 hulpvragen gehad. Wel zijn de experts het erover eens dat het aantal hulpvragen groter is dan het aantal dat nu gesteld wordt en ervaren de meesten dat het aantal hulpvragen over aangepast gamen de laatste jaren sterk is toegenomen.

Verklaring aantal hulpvragen

Er worden door de experts verschillende verklaringen gegeven voor het aantal hulpvragen. Bij Bio Vakantietoord zijn ze nog maar net opgestart, het e-sportteam komt nog niet op regelmatige basis samen en ze zijn nog zoekende naar de beste bezetting en structuur. Daarnaast wordt genoemd dat er heel veel kinderen zijn die gamen met een beperking, die geaccepteerd hebben dat de wijze waarop ze dat nu doen is hoe het is. Deze kinderen weten vaak niet dat er nog veel meer mogelijkheden zijn. Daarom zijn er volgens de medewerkers van Bio Vakantietoord te weinig hulpvragen.

Verder wordt aangegeven door Ties van revalidatiecentrum Klimmendaal dat aangepast gamen en het bijbehorende advies nu een groeiende olievlek is waarvan het einde nog lang niet bereikt is. Dit komt voor een deel doordat mensen niet weten wat er überhaupt mogelijk is. Daarnaast is gamen gezien als iets slechts, al komt daar langzaam verandering in. Bovendien ontbreekt het vaak aan aangepaste game apparatuur. Als mensen wel de juiste apparatuur hebben, weten ze vaak niet wat ze kunnen gebruiken en hoe ze het in kunnen zetten. Tot slot hebben gebruikers het idee dat de aangepaste dingen niet op hun slaan, ze hebben geen voorbeeld dat het ook op hen van toepassing is.

Type hulpvragen

De hulpvragen bij de experts zijn voornamelijk gericht op hardware. Soms zijn er daarnaast software vragen. Er worden zelden hulpvragen gesteld over het sociale aspect van gamen.

In sommige gevallen is de hulpvraag heel breed omdat mensen echt niet weten waar ze moeten beginnen en dan is de vraag vaak iets in de trant van: "Help ik wil gamen, maar ik weet niet hoe. "

Mensen in de Discord server van HiPerks gamen wel vaak al, ze hebben vragen over zowel hard- als software. Het is in de server vooral een uitwisseling van informatie. Er worden vragen gesteld als: "Jij hebt ook deze beperking hoe speel jij dit spel?"

Aanschaf is vaak een financiële drempel, niet alleen omdat mensen niet kunnen betalen, maar omdat ze niet weten hoe vaak ze het gaan gebruiken. Bijna altijd worden mensen bij Klimmendaal doorverwezen naar stichting NMAgaming om apparatuur te lenen en uitproberen. Er wordt het advies gegeven om de apparatuur te blijven lenen of als er voldoende geld is deze zelf aan te schaffen. Soms wordt er gezocht naar een manier om met anderen te kunnen gaan spelen.

Ouders van kinderen met jonge en/of Ernstig Meervoudige Beperking (EMB) hebben voornamelijk een hulpvraag over software. Ouders willen graag weten welk spel geschikt is voor hun kind. Volwassenen weten vaak wel welk spel ze willen spelen, bij hen is vooral de hulpvraag hoe dat (weer) kan.

Omgang met hulpvragen

Hoe omgegaan wordt met hulpvragen door experts verschilt per initiatief. Bij NMAgaming en Klimmendaal hebben ze een vrij gestandaardiseerd protocol. Ze vragen daar de hulpvraag uit en gaan vervolgens met verschillende set-ups proberen wat er lukt. Dit kan zowel fysiek als via videoverbinding waarbij de apparatuur opgestuurd wordt. Bij Klimmendaal hebben ze na een halfjaar een follow-up en blijkt dat ze de oplossing vaak nog een beetje moeten optimaliseren.

Bij het OC-team hebben ze een minder gestructureerde aanpak. Ze weten niet goed bij wie de hulpvraag thuishoort en wie er welke kennis heeft. Er is vanuit het OC-team in samenwerking met het SmartLab wel een aantal keer iets geprobeerd, maar uiteindelijk is het bij alle drie de kinderen helaas niet gelukt om ze te laten gamen.

Op de Discord server van HiPerks worden vooral ervaring uitgewisseld onderling, bijvoorbeeld mensen die aan iemand met een vergelijkbare beperking vraagt hoe zij een bepaald spel spelen.

Er wordt vanuit alle initiatieven wel volop samenwerking gezocht met andere partijen. Inmiddels is er een landelijk netwerk met onder andere HiPerks, NMAgaming en Klimmendaal waarin regelmatig wat complexere casussen worden besproken. Mede dankzij dit netwerk is het bij NMA gelukt om tot nu toe 100% van alle hulpvragen te beantwoorden. Het OC-team zoekt ook samenwerkingen, maar dan met leveranciers van communicatiehulpmiddelen en met afdelingen binnen Basalt.

Kennis

Vanuit de experts is het advies om binnen Basalt een specialistisch team in te richten dat de meerderheid van de hulpvragen op het gebied van aangepast gamen zelf op kan lossen en voor complexere casussen een netwerk op te bouwen. Het is een voordeel als de leden van dit team zelf affiniteit hebben met gamen, maar dit is geen vereiste. Belangrijker is dat ze zelf enthousiast zijn over het onderwerp en op die manier hun collega's erover kunnen enthousiasmeren. Verder moeten ze natuurlijk bereid zijn om kennis te verwerven over aangepast gamen.

Het specialistische team voor aangepast gamen zou multidisciplinair moeten zijn met een fysio- en ergotherapeut, een logopedist en iemand uit het OC-team en/of de computerwerkgroep. Verder moet het team volgens de experts kennis hebben over de hard- en softwaremogelijkheden en bij voorkeur ook de mogelijkheid krijgen om kinderen en jongeren apparatuur en games uit te laten proberen. Voor de behandelaars die niet in dit specialistische team zitten zijn een aantal dingen belangrijk. Allereerst moeten ze goed weten hoe het team te bereiken is. Daarnaast moeten ze een idee hebben van wat de mogelijkheden op het gebied van aangepast gamen zijn. Bij deze groep

horen ook de revalidatieartsen. Tevens is het advies dat dit gespecialiseerde team gaat netwerken en samenwerking zoekt met al bestaande en nieuwe initiatieven zodat niet iedereen opnieuw het wiel blijft uitvinden, maar er samen sneller vooruitgang geboekt kan worden.

3.5.4 Interviews Kinderen

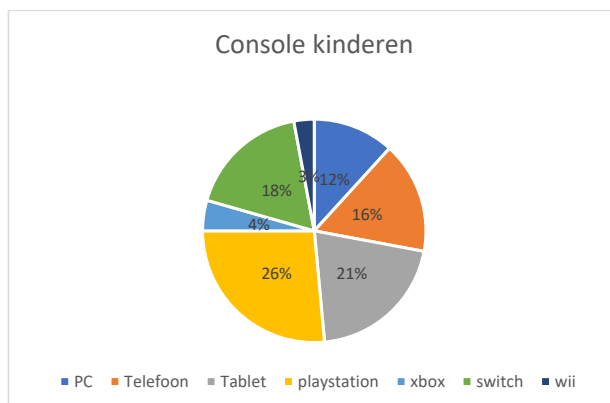
Er zijn in totaal 64 kinderen geïnterviewd of geobserveerd, waarvan er 53 gamen zie figuur 21. Twaalf van deze kinderen hebben of hadden een hulpvraag op het gebied van aangepast gamen, zoals te zien in figuur 22. Twee kinderen met een hulpvraag waren voor de start van dit project al geholpen. De overige hulpvragen kwamen tijdens het project naar voren.



Figuur 21 (links) Cirkeldiagram met daarin het percentage van de gamende kinderen die bij Basalt die geïnterviewd en/of geobserveerd zijn in dit onderzoek (n=64).

Figuur 22 (rechts) Cirkeldiagram met daarin het percentage hulpvragen van kinderen die bij Basalt die geïnterviewd en/of geobserveerd zijn tijdens dit onderzoek (n=64).

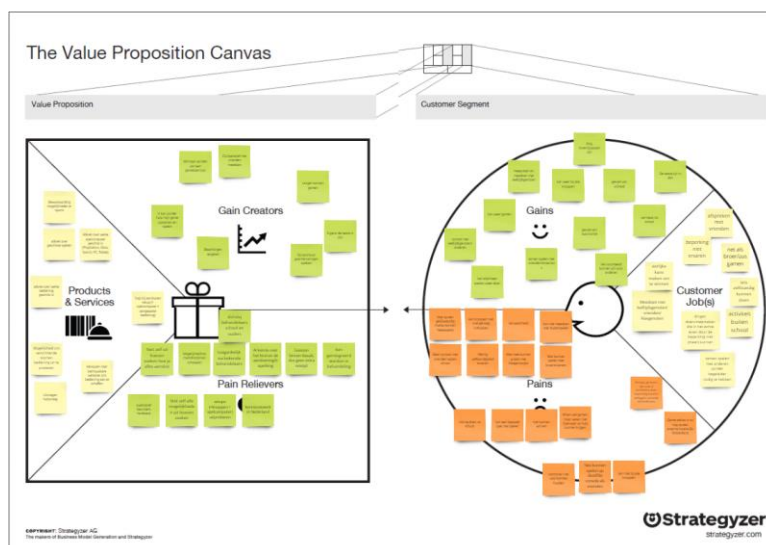
Verder is uit (video) observatie gebleken dat sommige kinderen wel kunnen gamen, maar dat de kwaliteit van het gamen onvoldoende is. Wanneer er aan hen gevraagd wordt of ze kunnen gamen antwoorden ze "ja", waardoor de behandelaar denkt dat er geen hulpvraag is en ze soms zelf niet in de gaten hebben dat er een hulpvraag is. Op het moment dat hun gamevaardigheid geobserveerd wordt, blijkt dat de kwaliteit onvoldoende is om echt mee te kunnen doen met leeftijdsgenoten. Kinderen bij Basalt gamen op verschillende consoles zoals te zien in figuur 23.



Figuur 23 Gebruikte consoles door kinderen die bij Basalt die geïnterviewd en/of geobserveerd zijn tijdens dit onderzoek (n=64).

3.6 Business model

Om de waarde van game advies binnen Basalt weer te geven is een business model opgesteld op basis van een sessie met Martijn van der Ent. Hierin werd besproken wat een business model is en is gezamenlijk een start gemaakt met de invulling hiervan. Dit business model bestaande uit een Value Proposition, Customer Segment en Problem-Solution Fit, zie figuur 24. Deze onderdelen worden in onderstaande paragrafen behandeld.



Figuur 24 Ingevulde Value Proposition Canvas voor game advies binnen Basalt. In dit canvas wordt de afstemming van het game-advies met de behoefte van de eindgebruikers inzichtelijk gemaakt. De vergrote versie van dit figuur is te vinden in bijlage 3.

3.6.1 Value Proposition

Het game advies vanuit Basalt zal een aantal diensten leveren. Er zal advies worden gegeven over geschikte spelcomputers, bediening en spellen. Tevens zal de mogelijkheid komen om deze uit te proberen. Verder zal er hulp worden geboden bij de aanschaf van deze producten en de aansluiting thuis.

Het aanbieden van game advies binnen Basalt, heeft voor de kinderen een aantal voordelen. Allereerst is er voor de patiënten en hun ouders geen extra reistijd vereist omdat ze wegens andere poliklinische afspraken en/of school al op de locatie zijn en de aandoening van het kind al bekend bij de behandelaars. Daardoor hoeft de aandoening niet meer uitgelegd te worden en zijn het mogelijk al vertrouwde behandelaars waar het kind terecht kan voor game advies. Ouders en kinderen hoeven bovendien niet meer zelf uit te zoeken wat de mogelijkheden zijn om aangepast te gamen, welke spellen en controllers geschikt zijn en hoe deze werken. Tot slot is er binnen Basalt de mogelijkheid tot multidisciplinair schakelen en om game advies te integreren in het al lopende behandeltraject.

Het game advies kan voor kinderen betekenen dat ze ergens de beste in kunnen zijn en weer competitief kunnen meespelen met vrienden. Daarnaast kunnen ze weer autonomie ervaren in het spel en is het mogelijk om zelfstandig een spel kunnen opstarten en spelen. Verder kunnen ze langer gamen en nieuwe avonturen en ervaringen opdoen. Tot slot kunnen ze tijdens het gamen hun beperking even vergeten.

3.6.2 Customer Segment

In het Customer Segment worden de wensen, problemen en winst voor het aangepast gamen beschreven vanuit het perspectief van de kinderen.

Kinderen met een beperking willen graag kunnen gamen, net als hun broer/zus/vrienden. Ze willen graag een eerlijke kans maken om te winnen en hun beperking niet ervaren. Verder willen ze graag meedoen en meepraten met leeftijdsgenoten. Daarnaast willen kinderen met een beperking graag op gelijkwaardig niveau samen spelen met anderen zonder daarbij een begeleider nodig te hebben. Bovendien willen ze dingen doen en/of meemaken die in het echte leven door hun beperking niet (meer) kunnen. Tot slot willen kinderen met een beperking activiteiten hebben die ze na school kunnen uitoefenen en zijn ze op zoek naar iets om zelfstandig te kunnen doen.

Kinderen lopen er nu tegenaan dat ze bepaalde spellen niet kunnen spelen. Tevens lukt het niet altijd om (snel genoeg) bij alle knoppen te komen en/of de controller (goed) vast te houden waardoor ze niet kunnen winnen in een game. Doordat ze niet echt mee kunnen spelen kunnen ze niet meepraten en/of meedoen met klasgenootjes.

Kinderen met een beperking kunnen niet altijd meedoen met buitenspelen en hebben daardoor vaker niks te doen na school. Verder ervaart deze groep kinderen weinig zelfstandigheid en kunnen ze niet op gelijkwaardig niveau meespelen met leeftijdsgenoten. Doordat ze vaak verder weg wonen van hun vrienden van het speciaal onderwijs, hebben ze weinig contact met hun klasgenoten buiten school.

Door de kinderen die bij Basalt komen van game advies te voorzien kunnen de barrières die ze nu ervaren bij het gamen worden weggenomen. Hierdoor kunnen ze weer gamen en dus meedoen en meepraten met leeftijdsgenoten en contact met hen maken. Basalt biedt deze kinderen dan de mogelijkheid om samen te spelen met broers en/of zussen en de beste te kunnen zijn in iets. Verder krijgen deze kinderen door gamen de kans om erbij te horen en een voorbeeld te kunnen zijn voor anderen. Doordat de kinderen kunnen gamen hebben ze weer vermaak na schooltijd.

3.6.3 Problem-Solution Fit

In de Problem-Solution Fit wordt beschreven hoe het game advies in theorie aansluit bij de vraag van de doelgroep.

Zoals te lezen bij in paragraaf 3.5.2 mist 60% van de behandelaren bij wie het onderwerp "Aanwezig Kennis binnen Basalt" besproken is, kennis. Verder geeft 75% van de behandelaren bij wie "Behoeftte aan een expert op het gebied van aangepast gamen" besproken is, behoefte te hebben aan een expert. Daarnaast blijkt dat 78% van de geïnterviewde kinderen gamet en dat 12 van de 64 kinderen een hulpvraag hadden of hebben. Dit alles toont aan dat er binnen Basalt zeker behoefte is aan game advies.

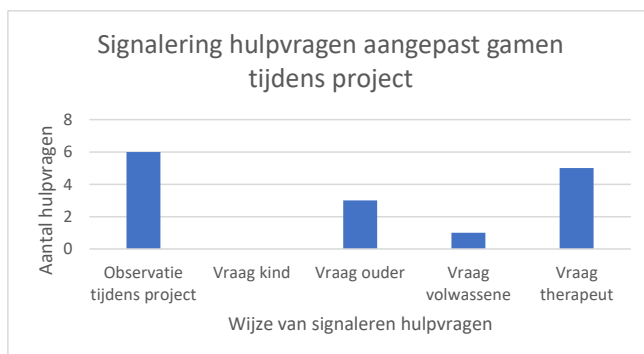
Het advies, zoals omschreven in hoofdstuk 5, is voorgelegd aan Marjolijn van Werkhoven, zorgmanager van de kinderafdeling in Den Haag. Ze gaf aan dat de snelste manier om game advies van de grond te krijgen aanhaken bij een bestaande structuur is. Verder dacht ze ook dat het voorstel

realistisch is en dat game advies zorg is die vergoed kan worden omdat het relatief korte trajecten zijn.

3.7 Signaleren en Beantwoorden van hulpvragen

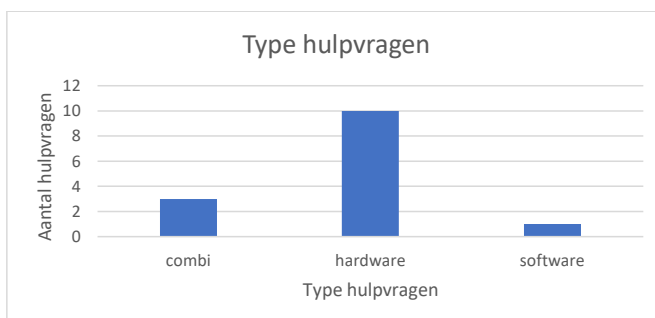
Tijdens dit project zijn er meerdere hulpvragen op het gebied van aangepast gamen gesignaleerd en een aantal ook beantwoord. Deze hulpvragen zijn voor een deel observaties tijdens het meelopen. Het andere deel van de hulpvragen is op gekomen doordat er meer bekendheid over aangepast gamen kwam binnen Basalt en behandelaren ook wisten bij wie ze vragen hierover konden neerleggen. De manier van signaleren en het type hulpvragen tijdens dit project wordt hieronder toegelicht.

Tijdens dit project zijn veertien hulpvragen gesignaleerd, waarvan elf op de kinderafdeling en drie bij de volwassenen. De helft van de hulpvragen (n=6) werd geobserveerd tijdens het meelopen of tijdens patiëntcontact in het SmartLab. Deze hulpvragen kwamen dus niet vanuit het kind zelf, maar uit de observatie bleek dat de kwaliteit van gamen (vermoedelijk) onvoldoende is om een spel goed te kunnen spelen en echt kans te kunnen maken op winst. Vijf van de hulpvragen werden door de therapeut gesignaleerd en kinderen stelden geen enkele hulpvraag over aangepast gamen zelf. Dit is visueel weergegeven in figuur 25.



Figuur 25 Histogram met daarin een overzicht van de wijze van signaleren van hulpvragen over aangepast gamen tijdens dit project.

Van de gesignaleerde hulpvragen gingen er tien over hardware en één over software. Er waren drie hulpvragen een combinatie van de twee, zie figuur 26.



Figuur 26 Histogram met daarin een overzicht van het type gesignaleerde hulpvragen over aangepast gamen tijdens dit project

Uit de interviews bleek dat de afgelopen jaren zeer weinig hulpvragen gesignaleerd zijn. Tijdens dit project zijn er vermoedelijk zoveel omhoog gekomen doordat er aandacht was voor het onderwerp. Behandelaren zagen in dat gamen een hulpvraag kon zijn en doordat behandelingen werden geobserveerd, kwam het onderwerp steeds ter sprake.

Niet iedereen met een hulpvraag is geholpen, de voornaamste reden daarvoor is dat de kinderen en volwassenen zelf niet leken in te zien dat ze een hulpvraag hebben en aangaven geen interesse te hebben in game advies. Van de kinderen die wel zijn geholpen zijn drie jongens met Duchenne doorverwezen naar NMAgaming, Twee kinderen hadden al wat hardware thuis en zijn verder geadviseerd. Een van hen heeft nu, na twee contactmomenten samen met de ergotherapeut, een setup voor thuis die goed werkt. Voor de anderen is ondanks twee contact momenten nog geen oplossing gevonden.

3.8 Vaststellen Basis set

Tijdens dit project kwam naar voren dat de zorgmanagers behoefte hebben aan een overzicht van de benodigde hard- en software. Hierin is onderscheid gemaakt in een basis set, die op elke locatie aanwezig zou moeten zijn om de meerderheid van de hulpvragen te kunnen beantwoorden. En de aanvullende set voor NMA patiënten die centraal aangeschaft moet worden.

3.8.1 Basis set hard- en software

De aan te schaffen basis set voor aangepast gamen bestaat uit de volgende onderdelen:

Hardware

Tabel 3: overzicht kosten hardware basis set

Afbeelding	Kosten (euro)
 Figuur 27 Xbox S (Xbox Series S / Xbox, n.d.)	290
 Figuur 28 Xbox Adaptive controller	89
 Figuur 29 Logitech Adaptive Gaming Kit	100
 Figuur 30 Ultrastick Joystick (Ultra-Stik - NMA Gaming, n.d.)	110
Nintendo Switch  Figuur 31 Nintendo Switch	288
Nintendo Hori Flex  Figuur 32 Nintendo Hori Flex	266
Totaal hardware basis set (exclusief verzendkosten)	903

Met opmerkingen [BJ1]: Foto's maken en invullen

Software

Tabel 4: overzicht kosten populaire spellen bij verschillende leeftijden om mee te oefenen

Omschrijving	Kosten (euro)
Mario Kart 8 deluxe - Switch	50
PAW Patrol: on a roll – Switch	23
PAW Patrol: on a roll – Xbox	30
FIFA 23 – Xbox	80
Totaal software basis set (exclusief verzendkosten)	183

3.8.2 Aanvullende set voor NMA patiënten

Voor patiënten met NMA zijn er speciale schakelaars en joysticks ontwikkeld die ook met heel weinig handkracht te bedienen zijn. Deze speciale apparatuur is aangeschaft van sponsorgeld van het KidsSport Event bij Basalt in Leiden.

De aanvullende set voor NMA patiënten bestaat uit:

Tabel 5: Kosten aanvullende hardware set NMA patiënten

Omschrijving	Kosten (euro)
XAC mini joystick	213
2 ultra-light schakelaars	60
Totaal hardware aanvullende NMA set (exclusief verzendkosten)	273

3.8.3 Kosten basisset per locatie

In tabel 5 is een totaaloverzicht van de kosten voor een basis set van alle locaties van Basalt met een kinderafdeling.

Tabel 6: Overzicht nog aan te schaffen hard- en software per locatie van Basalt met een kinderafdeling voor de basis set

Locaties	Den Haag	Leiden	Gouda	Delft	Zoetermeer
Al aanwezig	Xbox One		Xbox S	Xbox S	X
	x	x	x	x	X
	Xbox adaptive controller	x	Xbox adaptive controller	Xbox adaptive controller	X
	x	Adaptive Gaming Kit	x	Adaptive gaming kit	X
	x	Speedlink joystick	Funkey joystick	MyJoy joystick	X
	x	Nintendo Switch	x	x	x
	x	Nintendo Hori Flex	x	x	x
	x	Mario Kart 8 Deluxe	x	x	x
	x	Giana Sisters Twisted Dreams	x	x	x
	x	Paw Patrol on a Roll	x	x	x
Aan te schaffen	x	Xbox S (290 euro)	x	X	Xbox S (290 euro)
	x	Xbox adaptive controller (89 euro)	x	x	Xbox adaptive controller (89 euro)
	Adaptive gaming kit (100 euro)	x	Adaptive gaming kit (100 euro)	X	Adaptive gaming kit (100 euro)
	UltraStick joystick (110 euro)	x	x	x	UltraStick joystick(110)
	Nintendo Switch (288 euro)	x	Nintendo Switch (288 euro)	Nintendo Switch (288 euro)	Nintendo Switch (288 euro)
	Nintendo Hori Flex (266 euro)	x	Nintendo Hori Flex (266 euro)	Nintendo Hori Flex (266 euro)	Nintendo Hori Flex (266 euro)
	Mario Kart 8 deluxe – Switch (50 euro)	X	Mario Kart 8 deluxe – Switch (50 euro)	Mario Kart 8 deluxe – Switch (50 euro)	Mario Kart 8 deluxe – Switch (50 euro)
	PAW Patrol: on a roll- Switch (23 euro)	x	PAW Patrol: on a roll- Switch (23 euro)	PAW Patrol: on a roll- Switch (23 euro)	PAW Patrol: on a roll- Switch (23 euro)
	PAW Patrol: on a roll- Xbox (30 euro)	PAW Patrol: on a roll- Xbox (30 euro)	PAW Patrol: on a roll- Xbox (30 euro)	PAW Patrol: on a roll- Xbox (30 euro)	PAW Patrol: on a roll- Xbox (30 euro)
	Fifa 23- Xbox (80 euro)	Fifa 23- Xbox (80 euro)	Fifa 23- Xbox (80 euro)	Fifa 23- Xbox (80 euro)	Fifa 23- Xbox (80 euro)
Totaal basis set per locatie (exclusief verzendkosten)	947 euro	489 euro	837 euro	737 euro	1326 euro
Totaal kosten Basalt breed					4336 euro

4. Antwoorden deelvragen

Op basis van de activiteiten die beschreven zijn in hoofdstuk 3 zijn de deelvragen beantwoord. In dit hoofdstuk worden deze antwoorden samengevat.

Wat is de omvang van hulpvragen op het gebied van aangepast gamen en hoe wordt er momenteel met deze vragen omgegaan?

De exacte omvang van het aantal hulpvragen is tijdens dit onderzoek niet naar voren gekomen. Volgens de inschattingen van de behandelaars zijn er in totaal 71 hulpvragen gesignaleerd op het gebied van aangepast gamen. De overgrote meerderheid van de geïnterviewde behandelaars, 56 procent, heeft echter 0 hulpvragen gezien. De experts geven ook geen eenduidig antwoord over het aantal hulpvragen op het gebied van aangepast gamen. De voornaamste verklaring hiervoor is dat behandelaars, volgens zichzelf, onvoldoende (actief) hulpvragen over aangepast gamen uitvragen. De behandelaars en experts geven daarnaast beiden de verklaring dat kinderen en hun ouders niet denken dat gamen bij de revalidatie hoort en daardoor geen hulpvragen stellen. Ook lijken kinderen en hun ouders volgens de experts niet op de hoogte te zijn van de mogelijkheden op het gebied van gamen met een beperking. Tot slot is uit de observaties gebleken dat er een aantal kinderen zijn die kwantitatief wel kunnen gamen maar waarbij de kwaliteit van het gamen onvoldoende is om kans te maken op winst.

Hoe kunnen kinderen en jongeren ondanks hun beperking toch gamen?

Kinderen en jongeren met een beperking kunnen vaak toch gamen door gebruik te maken van aangepaste controllers waarmee een gepersonaliseerde opstelling van knoppen, schakelaars en/of joysticks gemaakt kan worden. Deze apparatuur kunnen ze zelf aanschaffen voor thuis of huren via het uitleenprogramma van NMAgaming voor 50 euro per jaar.

Behandelaars van welke discipline binnen Basalt zouden te maken kunnen hebben met hulpvragen over gamen als participatiedoel bij kinderen en jongeren?

Uit de stakeholder analyse en interviews is gebleken dat hulpvragen op het gebied van aangepast gamen bij zowel ergo- als fysio- therapeuten en logopedisten gesignaleerd en beantwoord kunnen worden. Het game advies zou dan ook multidisciplinair aangepakt moeten worden.

Hoe worden hulpvragen op het gebied van gamen als participatiedoel op de kinder- en jongerenafdeling van Basalt momenteel behandeld en moet hier volgens behandelaars iets aan veranderen?

De meerderheid van de geïnterviewde behandelaars zou hulpvragen over aangepast gamen doorsturen naar het SmartLab, een klein aantal zou hulpvragen doorsturen naar NMAgaming. Omdat game advies momenteel nog niet geborgd is binnen Basalt is dit voor nu de beste oplossing. De wens vanuit behandelaars is dat dit wel gebeurd en minder complexe vragen niet meer doorgestuurd hoeven te worden naar NMAgaming, maar dat de meerderheid binnen Basalt behandeld kan worden.

Welke kennis op het gebied van aangepast gamen is er al aanwezig en aan welke specialistische kennis op dit gebied is er nog behoefte binnen Basalt?

Momenteel is de kennis op het gebied van aangepast gamen binnen Basalt niet geborgd. Tijdens dit project is veel kennis opgedaan over het onderwerp. De vervolgstap na afloop van dit project is deze kennis te gaan borgen binnen de organisatie.

Welke voorwaarden zijn er voor Basalt nodig om game advies een plek te geven binnen de behandelingen?

Allereerst dient er op alle locaties van Basalt met een kinderafdeling de basis set aan hard- en software, zoals beschreven in paragraaf 3.8 aangeschaft te worden. Met deze basis set kunnen de meest voorkomende hulpvragen op het gebied van aangepast gamen behandeld worden en kunnen behandelaars met de kinderen verschillende opstellingen uitproberen. Vervolgens moet de opgedane kennis tijdens dit project uitgebreid en geborgd worden. In eerste instantie zal dit binnen een bestaande structuur binnen Basalt gebeuren, maar uiteindelijk moet er een zelfstandig orgaan komen dat game advies geeft. Tot slot moet het game advies beschreven worden in een zorgmodule welke onderdeel moet worden van het regulier behandelaanbod van Basalt.

4.1 Opstart fase game advies binnen Basalt

Om het game-advies binnen Basalt zo snel mogelijk van de grond te krijgen is het advies, zoals aangeraden door de zorgmanagers, om in eerste instantie geen heel nieuw team op te starten, maar aan te haken bij een bestaande structuur. Suggestie daarvoor is het OC-team of de computerwerkgroep omdat deze wat inhoudelijke raakvlakken hebben met aangepast gamen. Er moet geïnventariseerd worden of het OC-team en/of de computerwerkgroep op alle locaties aanwezig zijn. Verder kan er onderzocht worden of game advies geïntegreerd kan worden in programma's zoals de piratengroep en de handig-2-handig week, zoals door een aantal behandelaars werd gesuggereerd in de interviews. De zorgmanagers hebben een afgekaderde module aangepast gamen nodig met een vast aantal uren om game advies te kunnen integreren in de reguliere behandelingen.

Het game advies team zou in de opstartende fase moeten bestaan uit één of twee enthousiaste behandelaars per locatie en iemand die vanuit het SmartLab het team aanstuurt. Deze behandelaars zijn of worden onderdeel van een al bestaande structuur. De enthousiaste behandelaars hebben bij voorkeur zelf affiniteit met aangepast gamen en kunnen de basis hulpvragen over aangepast gamen beantwoorden. Basis hulpvragen zijn vragen die opgelost kunnen worden met de apparatuur uit de basis set (zie toelichting vorige pagina's), complexere vragen kunnen doorgestuurd worden naar NMAgaming. De aansturende persoon zou via het landelijke netwerk die gevormd gaat worden nieuwe ontwikkelingen in de gaten houden en kan complexe hulpvragen aan dit netwerk voorleggen. De aansturende persoon moet ook zorg dragen dat de kennis en de kwaliteit hiervan op het gebied van aangepast gamen van alle locaties gelijk is en blijft.

Aan het einde van het project zullen de resultaten van de interviews worden teruggekoppeld aan de kinderafdelingen middels een presentatie waarin een aantal dingen worden verteld. Allereerst zal toegelicht worden wat aangepast gamen is en wat de meerwaarde is voor kinderen met een beperking. Ten tweede zal uitgelegd worden wat nu de mogelijkheden zijn op het gebied van aangepast gamen binnen Nederland en binnen Basalt en hoe de behandelaars van Basalt daar toegang tot kunnen krijgen. Ten derde zal er een demo gegeven worden zodat de behandelaars aangepast gamen kunnen zien en ervaren. Tot slot zal er gepeild worden welke behandelaars affiniteit (lijken te) hebben met het onderwerp en mogelijk game advies willen gaan geven.

In Den Haag is begin december een presentatie gehouden tijdens het kennis uur van de kinderafdeling. De aanwezigen reageerden zeer positief, er waren meerdere behandelaars die de wens uitspraken om hulpvragen over aangepast gamen niet meer door te hoeven sturen naar NMAgaming, maar binnen Basalt te kunnen behandelen. Verder zijn er vijf verschillende behandelaars langs geweest met zeven verschillende kinderen om te ervaren wat aangepast gamen is. Van deze kinderen waren er zes voor wie aangepast gamen van toegevoegde waarde leek te zijn. Tijdens de demonstratie bleek namelijk dat de kwaliteit van het gamen sterk verbeterde bij de zes

kinderen toen ze aanpassingen kregen. Twee van deze kinderen waren tijdens de interviews geobserveerd. Het vermoeden was toen dat ze waarschijnlijk een hulpvraag zouden hebben. De aanwezige behandelaren hebben van een aantal kinderen een foto gemaakt tijdens het aangepaste gamen om naar de ouders te sturen, dus wellicht krijgt dat advies nog een vervolg.

4.2 Beschrijving zorgmodule bij experts

Zoals eerder omschreven, moet het game advies geborgd worden binnen Basalt middels een zorgmodule. Ties Klok en Ruud van der Wel zijn al bezig met het uitvoeren van zo'n soort module, hun werkwijze wordt hieronder beschreven.

Ties Klok heeft in Klimmendaal momenteel het game advies als volgt georganiseerd: Eerst komt er een hulpvraag binnen, soms via een verwijzing door een arts of therapeut en soms komen mensen zelf naar hem toe. Dan gaat hij bellen met de ouders en/of de jongere om de hulpvraag te definiëren en de mogelijkheden uit te leggen. Ties maakt aan de hand hiervan een plan en neemt de meest geschikte apparatuur mee voor een consult aan huis of bij Klimmendaal. Wanneer niet alle apparatuur aanwezig is, volgt soms nog een tweede consult. Omdat aanschaf voor veel gezinnen een financiële drempel is, verwijst hij nu vaak door naar NMAgaming waar set-ups gehuurd kunnen worden. Na een halfjaar is er een follow-up om te kijken hoe het gaat. De ervaring leert dat er dan toch nog vaak vragen zijn, soms resulteert dat in nog een vervolgspraak. Momenteel heeft Ties twee middagen per week om zich bezig te houden met game advies.

Bij NMAgaming van Ruud van der Wel in Rotterdam wordt meer op afstand gewerkt. Zij hebben een website met veel informatie over apparatuur. Naast het uitleenprogramma waar je voor 50 euro per jaar een setup kunt huren, geven ze game advies. Bij NMAgaming komt een hulpvraag vaak binnen via videobellen en/of filmpjes van hoe het gamen nu gaat. NMAgaming maakt op basis hiervan een voorstel voor apparatuur deze sturen ze op of ze komen langs met de apparatuur. Momenteel hebben ze nog geen follow-up, dit willen ze wel gaan doen.

4.3 Doorgroei naar zelfstandig game advies team

Terwijl het game advies in de opstartende fase doorgaat in een al bestaande structuur, moet onderzoek opgestart worden. Door middel van bijvoorbeeld focusgroepen moet in beeld worden gebracht hoeveel hulpvragen er zijn op het gebied van aangepast gamen binnen Basalt en hoe kinderen en jongeren willen dat deze behandeld worden. Daarnaast moet gekeken worden hoe deze hulpvragen uitgevraagd kunnen worden door de behandelaren en wat er voor nodig is om dat te realiseren. Op basis van deze gegevens kan bepaald worden hoe het multidisciplinaire game advies team ingericht gaat worden. Er moet bepaald worden hoeveel uur en welke expertise er nodig is om vervolgens leden van het team te gaan werven.

Behalve onderzoek moet ook een kenniskring op het gebied van aangepast gamen in Nederland opgestart worden. In deze kring moeten verschillende experts op dit gebied worden samengebracht. Doel van de kring moet zijn om complexe casussen gezamenlijk op te kunnen lossen, kennis over aangepast gamen te vergaren en verspreiden en de ontwikkelingen in het vakgebied van hard- en software te volgen.

Uiteindelijk moet het game advies team een zelfstandig orgaan worden dat niet alleen op de kind- en jongerenafdelingen van Basalt actief is, maar ook op de volwassenafdelingen. Het team moet ervoor zorgen dat alle hulpvragen van patiënten binnen Basalt op het gebied van gamen behandeld kunnen worden. Waarbij de meerderheid van de vragen binnen het game advies team beantwoord kan worden en voor complexere casuïstiek de landelijke kenniskring kan worden ingeschakeld.

5. Management advies

In dit hoofdstuk wordt de organisatie van game advies binnen basalt besproken. Advies is om aan te haken bij een bestaande structuur zoals het OC-team of de computer werkgroep. Er moet goed gekeken worden naar de huidige organisatie en borging van deze structuren. Game advies zou ook geïntegreerd kunnen worden in bestaande programma's.

Organisatie game advies

Om het game advies binnen Basalt zo snel mogelijk van de grond te krijgen is het advies om geen heel nieuw team op te starten, maar aan te haken bij een bestaande structuur.

- Suggestie voor bestaande structuur is OC-team of computerwerkgroep
 - Er moet goed gekeken worden naar de huidige organisatie/borging van deze structuren, zeker omdat het van belang is dat er locatie overstijgend gewerkt kan worden.
- Ook kan gekeken worden of game advies geïntegreerd kan worden in programma's zoals de piratengroep en de handig-2-handig week.

Er moet een afgekaderde module aangepast gamen worden geschreven met een vast aantal uren.

Opbouw team

Het team zou in de opstartende fase moeten bestaan uit één of twee enthousiaste behandelaars per afdeling die in staat zijn om game hulpvragen te signaleren. En hebben de volgende taken/vaardigheden:

- Affiniteit met gamen
- Game hulpvragen kunnen signaleren
- Basis hulpvragen beantwoorden (vragen die opgelost kunnen worden met de apparatuur uit de basis set (zie toelichting volgende pagina's),
- Complexere vragen doorsturen naar NMAgaming

Naast de enthousiaste behandelaars moet er ook een aansturend persoon zijn met de volgende taken/vaardigheden:

- Nieuwste ontwikkelingen in de gaten houden via landelijk netwerk
- Complexe casussen aan landelijk netwerk voorleggen
- Enthousiaste behandelaars van basiskennis voorzien en kennis up-to-date houden

Voorstel game advies module Basalt

De tijden hieronder zijn een indicatie van hoelang het beantwoorden van hulpvragen tijdens dit project geduurd heeft.

1. Intake met uitvragen hulpvraag (30min)
2. Onderdelen setup (=spelcomputer + aangepaste knoppen + geschikt spel) verzamelen, klaarzetten en testen voor tweede consult (30min)
3. Uitproberen setup en spellen (60min)
4. Follow-up (15 min)

Indien het tweede contactmoment niet leidt tot een oplossing kan er nog een tweede moment gepland worden.

Als er tijdens de follow-up nog veel vragen blijken te zijn, kan er opnieuw een contactmoment ingepland worden om apparatuur uit te proberen.

5.1 Reactie zorgmanagers kinderafdelingen op management advies

Bovenstaand advies is besproken in het overleg van de drie zorgmanagers van de kinderafdelingen binnen Basalt. Alle drie de managers gaven aan enthousiast te zijn over het game advies en het gegenereerde momentum. Ze denken dat de kosten voor de hardware, beschreven in het management advies, op de begroting kunnen, eventueel verdeeld over 2023 en 2024. Er zijn nog geen toezeggingen over de implementatie en borging van het game advies, dit moet in het vervolg van de Design fase van de CeHRes Roadmap verder uitgewerkt worden.

6. Conclusie

Tijdens dit project is de volgende hoofdvraag behandeld: Is er binnen Basalt behoefte aan specialistische kennis op het gebied van aangepast gamen als participatiedoel bij de kinder- en jongerenafdeling en hoe zou deze kennis georganiseerd kunnen worden?

Er kan geconcludeerd worden dat behandelaren denken dat er weinig hulpvragen over aangepast gamen komen door onvoldoende uitvragen en het idee dat het niet bij revalidatie hoort. Verder denkt de meerderheid van de ondervraagde behandelaren dat zowel de eigen kennis, als de kennis binnen Basalt met betrekking tot aangepast gamen onvoldoende is en hebben ze behoefte aan een expert op dit gebied. Verder is gebleken dat 78% van de kinderen en jongeren die tijdens dit onderzoek geïnterviewd en/of geobserveerd zijn gamet.

De resultaten uit de interviews zijn op meerdere manieren in de praktijk bevestigd. Allereerst bleek tijdens de bezochte gamebeurzen en het KidsSportEvent veel belangstelling te zijn voor de aangepast gamen stands. Daarnaast zijn er gedurende het project 13 hulpvragen gesignaleerd over aangepast gamen, waarvan drie op de volwassenafdeling en tien door kinderen en jongeren. Tot slot gaf de zorgmanager aan dat het niet meer de vraag is *of* Basalt iets moet gaan doen met aangepast game advies, maar *hoe* dat georganiseerd moet gaan worden.

Bij het aanbieden van gameadvies is het belangrijk om aandacht te hebben voor de risico's van gamen. In de beweegrichtlijn voor kinderen tot 1 jaar wordt beeldschermtijd afgeraden en voor kinderen van 2 en 3 jaar geldt een advies tot maximaal één uur per dag, waarbij minder beter is (*Beweegadvies 0-4 Jarigen - Kenniscentrum Sport En Bewegen*, n.d.). Het Nederlands Jeugdinstituut adviseert vooral balans te zoeken tussen online en offline activiteiten en afspraken te maken met kinderen over schermgebruik en gesprek aan te gaan met pubers over dit onderwerp (*Hoe Lang Mag Mijn Kind per Dag Achter Een Beeldscherm? | Nederlands Jeugdinstituut*, n.d.). Het is daarom belangrijk om ouders, kinderen en jongeren tijdens het game advies te wijzen op het belang van afwisseling van activiteiten en regelmatig pauzeren.

Het voorstel voor de organisatie van kennis op het gebied van aangepast gamen is om in eerste instantie aan te haken bij een bestaande structuur binnen Basalt alvorens uit te groeien tot een zelfstandig orgaan. Het team zal, zoals geadviseerd door de experts, multidisciplinair worden. Verder zullen de overige behandelaren van de kinderafdelingen een basisniveau moeten hebben wat betreft kennis over aangepast gamen.

Samenvattend zijn er hulpvragen op het gebied van aangepast gamen op de kinderafdelingen, deze worden momenteel echter niet altijd gesteld en/of gesignaleerd. Verder hebben behandelaren behoefte aan meer kennis op dit gebied om hulpvragen over aangepast gamen beter te kunnen signaleren, uitvragen en beantwoorden.

6.1 Aanbevelingen

Tijdens dit project is een positief momentum gecreëerd omtrent het onderwerp aangepast gamen. Om te voorkomen dat dit verloren gaat, is het van belang om het game advies goed te organiseren en de kennis over het onderwerp binnen Basalt te borgen. Daarnaast moet gekeken worden naar aansluiting met de volwassenafdelingen, omdat volwassenen zeker ook gamen, wat geïllustreerd is door de drie gesignaleerde hulpvragen van deze afdeling. Verder ontbreekt het nog aan gekwantificeerde data over het aantal en type hulpvragen op het gebied van aangepast gamen, wat uitgezocht zou moeten worden in een vervolgstudie. Tot slot moet onderzocht worden of het aantal gestelde hulpvragen inderdaad toeneemt als meer behandelaars kennis hebben over aangepast gamen.

Discussie

Tijdens dit onderzoek zijn semigestructureerde interviews gehouden met onder andere behandelaars aan de hand van topic guides. Doordat er binnen Basalt prioriteit gegeven wordt aan behandeling, was er geen mogelijkheid om losse interviews in te plannen met behandelaars. Hierdoor is gekozen om interviews tijdens meelopen met behandelingen te houden. Een consequentie hiervan is dat niet alle onderwerpen van de topic guide bij elke behandelaar aan bod gekomen zijn, hier is in de resultaatverwerking rekening mee gehouden. Bovendien was het hierdoor niet mogelijk om de interviews op te nemen. Wel heeft de gekozen interviewmethode ervoor gezorgd dat er naast behandelaars ook kinderen geïnterviewd en/of geobserveerd konden worden.

Gedurende de interviews is een beeld verkregen van het aantal hulpvragen met betrekking tot aangepast gamen binnen Basalt. De meeste behandelaars konden slechts een inschatting hiervan geven en velen hadden nog nooit een hulpvraag over dit onderwerp gezien. De (jonge) kinderen in dit onderzoek hebben vaak naast hun fysieke beperking, ook een cognitieve beperking en/of ontwikkelingsachterstand en waren niet allemaal even communicatief vaardig. Hierdoor waren hun antwoorden niet altijd eenduidig. Het uitwerken analyseren van de interviews is in dit onderzoek slechts door één persoon gedaan, omdat het een individueel project betreft.

Tot slot bleek uit de observaties dat een aantal kinderen niet weten dat ze een hulpvraag hebben over aangepast gamen. Een aantal kinderen kan feitelijk wel gamen, maar de kwaliteit is dusdanig laag dat ze nooit op een gelijkwaardig niveau kunnen spelen met leeftijdsgenoten. Wanneer gevraagd wordt of een kind kan gamen, zal deze vermoedelijk ja antwoorden, ook als de kwaliteit onvoldoende is. Daarom wordt aanbevolen om in vervolgonderzoek grootschaliger onderzoek te doen, bijvoorbeeld in de vorm van focusgroepen, om de daadwerkelijke hoeveelheid en het type hulpvragen in kaart te brengen. Op basis hiervan kan bepaald worden wat de samenstelling en invulling van het zelfstandige game advies team binnen Basalt moet zijn en welke kennis er nodig is.

Literatuurlijst

- Aangepast gamen voor revalidanten - Klimmendaal.* (2021).
<https://www.klimmendaal.nl/nieuws/aangepast-gamen-voor-revalidanten>
- Alexandridis, D., Bakkes, S. C. J., Nijhof, S. L., Van De Putte, E., & Veltkamp, R. C. (2021). Ruby's Mission: Towards an Applied Gaming Intervention for reducing Loneliness of Children with Chronic Illness. *ACM International Conference Proceeding Series*.
<https://doi.org/10.1145/3472538.3472553>
- Beweegadvies 0-4 jarigen - Kenniscentrum Sport en Bewegen.* (n.d.). Retrieved December 1, 2022, from
<https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/producten/beweegrichtlijnen/beweegadvies-0-4-jarigen/>
- Boezaard, G., Maitsma, M., & Nieuwenhuis, D. (2018). *Heeft het schooltype invloed op het sociale leven van de leerling met een beperking of aandoening? Onderwijs-Onderzoek*.
- Digitaal woordenboek van eigentijds Nederlands. (2020). *gamen - de betekenis volgens Algemeen Nederlands Woordenboek*. <https://www.ensie.nl/anw/gamen>
- E-sportsteam - Bio Vakantieoord.* (n.d.). Retrieved September 14, 2022, from
<https://www.biovakantieoord.nl/nl/op-vakantie/wat-is-er-te-doen/op-het-park/e-sportsteam>
- Hale, L., & Guan, S. (2015). Screen Time and Sleep among School-Aged Children and Adolescents: A Systematic Literature Review. *Sleep Medicine Reviews*, 21, 50.
<https://doi.org/10.1016/J.SMRV.2014.07.007>
- Hiperks.* (n.d.). <https://www.hiperks.com/>
- Hoe lang mag mijn kind per dag achter een beeldscherm? | Nederlands Jeugdinstituut.* (n.d.). Retrieved December 1, 2022, from <https://www.nji.nl/mediaopvoeding/hoe-lang-mag-mijn-kind-dag-achter-een-beeldscherm#beeldschermtijd-voor-jonge-kinderen-van-0-5-jaar>
- ISFE. (2021). *Key Facts 2020 The year we played together*.
- Kevo - NMA Gaming.* (n.d.). Retrieved December 21, 2022, from <https://www.nmagaming.nl/onze-gamers/binnen-enkele-dagen-niet-meer-kunnen-gamen-nu-kan-dit-weer/>
- Kind & Ouder - Basalt - de kracht van revalidatie.* (n.d.). Retrieved September 7, 2022, from
<https://www.basaltrevalidatie.nl/kind-ouder/>
- Koning, N. (2022). *Adviesrapport basalt versie 2 van 23 juni*.
- Lai, G., & Fung, K. Y. (2020). From online strangers to offline friends: a qualitative study of video game players in Hong Kong. *Media, Culture and Society*, 42(4).
<https://doi.org/10.1177/0163443719853505>
- Leeuwen, L. van, & Goossens, F. X. (2016). *Problematisch gamen: aanbevelingen voor preventie*. 36.
<https://www.trimbos.nl/docs/bc00129c-9a0d-4e3b-96ec-96149f90dc68.pdf>
- Luna voelt zich een superheld tijdens het gamen - NMA Gaming.* (n.d.). Retrieved December 19, 2022, from <https://www.nmagaming.nl/onze-gamers/luna-voelt-zich-een-superheld-tijdens-het-gamen/>
- NMAgaming.* (n.d.). <https://www.nmagaming.nl/>
- Olivier - NMA Gaming.* (n.d.). Retrieved December 19, 2022, from <https://www.nmagaming.nl/onze-gamers/olivier-ik-speel-minecraft-met-mijn-voeten/>

- Over ons – Player Enabled.* (n.d.). Retrieved September 13, 2022, from <https://playerenabled.nl/over-ons/>
- Phases of the CeHRes roadmap | EHealth University of Twente.* (n.d.). Retrieved October 5, 2022, from <https://www.utwente.nl/en/bms/ehealth/cehres-roadmap-toolkit/cehres-phases/>
- Piratengroep - Basalt - de kracht van revalidatie.* (n.d.). Retrieved December 21, 2022, from <https://basaltrevalidatie.nl/kind-ouder/4-plus-jaar/piratengroep/>
- Schoolgaande jeugd - Basalt - de kracht van revalidatie.* (n.d.). Retrieved September 7, 2022, from <https://www.basaltrevalidatie.nl/kind-ouder/4-plus-jaar/>
- Smith, L., Louw, Q., Crous, L., & Grimmer-Somers, K. (n.d.). *Prevalence of neck pain and headaches: impact of computer use and other associative factors.* <https://doi.org/10.1111/j.1468-2982.2008.01714.x>
- Tiebackx, E. (n.d.). *Gaming in de Medisch specialistische revalidatie zorg bij Basalt.*
- Ultra-stik - NMA Gaming.* (n.d.). Retrieved January 17, 2023, from <https://www.nmagaming.nl/product/ultrastik/>
- Uniek Esports | Esports en gaming met een beperking.* (n.d.). Retrieved September 14, 2022, from <https://www.uniekporten.nl/esports>
- Van der Dool, R. (2019). *Gamen & esport in Nederland Van breedtesport tot topsport.* www.mulierinstituut.nl
- Van Gemert-Pijnen, J. E., Nijland, N., van Limburg, M., Ossebaard, H. C., Kelders, S. M., Eysenbach, G., & Seydel, E. R. (2011). A holistic framework to improve the uptake and impact of eHealth technologies. *Journal of Medical Internet Research*, 13(4): E111.
- Wanneer ben je gameverslaafd? | NPO Kennis.* (n.d.). Retrieved September 22, 2022, from <https://npokennis.nl/longread/7473/wanneer-ben-je-gameverslaafd>
- Wiederhold, B., & Brenda, K. (2021). Kids Will Find a Way: The Benefits of Social Video Games. *CYBERPSYCHOLOGY, BEHAVIOR, AND SOCIAL NETWORKING.* <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.29211.editorial>
- Willis, C., Girdler, S., Thompson, M., Rosenberg, M., Reid, S., & Elliott, C. (2017). Elements contributing to meaningful participation for children and youth with disabilities: a scoping review. *Disability and Rehabilitation*, 39(17), 1771–1784. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1207716>
- Xbox Adaptive-controller.* (n.d.). <https://www.microsoft.com/nl-nl/d/xbox-adaptive-controller/8nsdbhz1n3d8>
- Xbox Series S | Xbox.* (n.d.). Retrieved January 17, 2023, from <https://www.xbox.com/nl-NL/consoles/xbox-series-s>
- Yasho - NMA Gaming.* (n.d.). Retrieved December 19, 2022, from <https://www.nmagaming.nl/onze-gamers/yasho-had-nooit-eerder-een-videogame-kunnen-spelen/>
- Zomer, C., Magee, L., & Third, A. (2021). Benefits of Recreational Gaming and E-Sports for Young People. *Young and Resilient Research Centre*, October, 5–24. westernsydney.edu.au/Young and Resilient

Bijlagen

Bijlage 1 Topiclijsten

Topiclijst Behandelaren

Introductie

Mijn naam is Bonita Janse en ik ben dit jaar aan het afstuderen van de opleiding Bewegingstechnologie bij het SmartLab. Het project gaat over gaming als participatiedoel in de kinder- en jeugdrevalidatie. Ik ga me vooral bezighouden met de vraag of er binnen Basalt behoefte is aan specialistische kennis op de kinder- en jongerenafdeling op het gebied van aangepast gamen als participatiedoel bij deze doelgroep en hoe deze georganiseerd zou kunnen worden. Ik wil graag weten wat de behoefte van therapeuten is op dat gebied. Met al deze informatie ga ik uiteindelijk een adviesrapport opstellen. Ik maak wat aantekeningen om later goed terug te kunnen halen wat er allemaal gezegd is en daar het advies op te kunnen baseren.

Heb je zover nog vragen?

Eerst even een aantal basisvragen:

-Wat voor therapeut ben je?

-Hoe lang zit je al in het vak?

Beginvraag

Hoeveel kinderen en jongeren gamen er denk je?

Hoeveel van jouw patiënten zouden dan gamen?

Hulpvragen

Krijg je weleens een hulpvraag op het gebied van gamen?

Hoe vaak per jaar?

Wat voor hulpvragen krijg je/zou je kunnen krijgen?

- Activiteit en participatie
 - Leren en toepassen van kennis
 - Algemene taken en eisen
 - Communicatie
 - Mobiliteit
 - Tussenmenselijke interacties en relaties
 - Belangrijke levensgebieden
 - Deelname aan spelen
 - Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven
 - Recreatie
 - Spel
 - Sport
 - Hobby's
 - Sociale activiteiten
- Functies
 - (lichamelijk (spierfuncties),
 - Sensorisch
 - stem en spraak
 - functies van bewegingssysteem en huid s
 - spierfuncties)
- Anatomische eigenschappen
- Externe factoren
 - Producten en technologie

- Ondersteuning en relaties
- Diensten systemen en beleid
- Attitudes

Als je weet dat ongeveer 80% van de kinderen gamet, hoeveel van je patiënten zouden er dan waarschijnlijk gamen?

Hoeveel hulpvragen per jaar zou dan realistisch zijn?

Waarom krijg je dat aantal wel/niet?

Omgang met hulpvraag

Hoe ga je nu om/wat zou je doen met een vraag op het gebied van aangepast gamen?

Met wie werk je samen?

Mis je kennis? Als persoon en binnen Basalt?

Zou je die kennis zelf willen hebben of zou je liever naar een expert gaan?

Randvoorwaarden voor integratie in therapie

Vind je dat aangepast gamen in jouw behandelingen thuis hoort?

Waarom wel/niet?

Weet je welke hardware er is voor aangepast gamen binnen Basalt?

Aanwezige kennis

Is er binnen Basalt al kennis op het gebied van aangepast gamen?

Heb je zelf voldoende kennis en is er voldoende kennis aanwezig binnen de organisatie?

Waar is deze?

Waar zou deze moeten zitten?

Ontbrekende kennis

Welke kennis mis je? Of mist er binnen Basalt?

Zou iedereen een basisniveau moeten hebben of moet er een specialist zijn?

Visie kind

Game je weleens?

Waarom wel/niet?

Zijn er dingen waar je tegenaan loopt?

Gamen veel vriendjes?

Gamet er iemand thuis?

Afsluiting

Wil je verder nog iets kwijt?

Heel erg bedankt voor de deelname!

Topiclijst experts

Introductie

Mijn naam is Bonita Janse en ik ben dit jaar aan het afstuderen van de opleiding

Bewegingstechnologie bij het SmartLab. Het project gaat over gaming als participatiedoel in de

kinder- en jeugdvalidatie. Ik ga me vooral bezighouden met de vraag of er binnen Basalt behoefte

is aan specialistische kennis op de kinder- en jongerenafdeling op het gebied van aangepast gamen

als participatiedoel bij deze doelgroep en hoe deze georganiseerd zou kunnen worden. Ik wil graag

weten wat de behoefte van therapeuten is op dat gebied. Met al deze informatie ga ik uiteindelijk

een adviesrapport opstellen. Ik maak wat aantekeningen om later goed terug te kunnen halen wat er

allemaal gezegd is en daar het advies op te kunnen baseren.

Heb je zover nog vragen?

Beginvraag

Wat doen jullie om gamen mogelijk te maken?

Waarom doen jullie dit?

Waarom is dit belangrijk?

Topiclijst

Hulpvragen

Hoe veel hulpvragen krijgen jullie per jaar?

Krijg je weleens een hulpvraag op het gebied van gamen?

Hoe vaak per jaar?

Wat voor hulpvragen krijg je/zou je kunnen krijgen?

- Activiteit en participatie
 - Leren en toepassen van kennis
 - Algemene taken en eisen
 - Communicatie
 - Mobiliteit
 - Tussenmenselijke interacties en relaties
 - Belangrijke levensgebieden
 - Deelname aan spelen
 - Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven
 - Recreatie
 - Spel
 - Sport
 - Hobby's
 - Sociale activiteiten
- Functies
 - (lichamelijk (spierfuncties),
 - Sensorisch
 - stem en spraak
 - functies van bewegingssysteem en huid s
 - spierfuncties)
- Anatomische eigenschappen
- Externe factoren
 - Producten en technologie
 - Ondersteuning en relaties
 - Diensten systemen en beleid
 - Attitudes

Als je weet dat ongeveer 80% van de kinderen gamet, hoe vaak denk je dan dat er per jaar een hulpvraag zou moeten komen?

Waarom krijg je dat aantal wel/niet?

Omgang met hulpvraag

Hoe beantwoorden jullie hulpvragen over gamen?

Samenwerkingen

Kennis

Schakelen jullie weleens een expert (bv zorgprofessional in)?

Bij hoeveel patiënten kunnen jullie de game doelen realiseren?

Doen jullie nog een follow-up/evaluatie?

Kennis

Welke kennis zou een revalidatiecentrum moeten hebben?

Hoe zouden we therapeuten kunnen motiveren om aangepast gamen te integreren in hun behandeling?

Hoe denken jullie dat we binnen Basalt game ondersteuning zouden kunnen vormgeven?

Afsluiting

Wil je verder nog iets kwijt?

Heel erg bedankt voor de deelname!

Topiclijst OC team

Introductie

Mijn naam is Bonita Janse en ik ben dit jaar aan het afstuderen van de opleiding Bewegingstechnologie bij het SmartLab. Het project gaat over gaming als participatiedoel in de kinder- en jeugdrevalidatie. Ik ga me vooral bezighouden met de vraag of er binnen Basalt behoefte is aan specialistische kennis op de kinder- en jongerenafdeling op het gebied van aangepast gamen als participatiedoel bij deze doelgroep en hoe deze georganiseerd zou kunnen worden. Ik wil graag weten wat de behoefte van therapeuten is op dat gebied. Met al deze informatie ga ik uiteindelijk een adviesrapport opstellen. Ik maak wat aantekeningen om later goed terug te kunnen halen wat er allemaal gezegd is en daar het advies op te kunnen baseren. Vinden jullie het goed als het interview wordt opgenomen?

Heb je zover nog vragen?

Beginvraag

Wat is het OC team? Wat doen jullie binnen Basalt?

Wat doen jullie op het gebied van aangepast gamen?

Denk je dat iedereen jullie kent?

Hulpvragen

Krijg je weleens een hulpvraag op het gebied van gamen?

Hoe vaak per jaar?

Wat voor hulpvragen krijg je/zou je kunnen krijgen?

- Activiteit en participatie
 - Leren en toepassen van kennis
 - Algemene taken en eisen
 - Communicatie
 - Mobiliteit
 - Tussenmenselijke interacties en relaties
 - Belangrijke levensgebieden
 - Deelname aan spelen
 - Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven
 - Recreatie
 - Spel
 - Sport
 - Hobby's
 - Sociale activiteiten
- Functies
 - (lichamelijk (spierfuncties),
 - Sensorisch
 - stem en spraak
 - functies van bewegingssysteem en huid s
 - spierfuncties)
- Anatomische eigenschappen
- Externe factoren
 - Producten en technologie
 - Ondersteuning en relaties
 - Diensten systemen en beleid
 - Attitudes

Als je weet dat ongeveer 80% van de kinderen gamet, hoe vaak denk je dan dat er per jaar een hulpvraag zou moeten komen?

Waarom krijg je dat aantal wel/niet?

Omgang met hulpvraag

Hoe beantwoorden jullie hulpvragen?

Samenwerkingen

Kennis

Randvoorwaarden voor integratie in therapie

Vind je dat aangepast gamen in de therapie binnen Basalt thuishoort?

Waarom wel/niet?

Welke therapie?

Kennis

Welke kennis zou Basalt moeten hebben?

Mist er kennis binnen Basalt?

Hoe zouden we therapeuten kunnen motiveren om aangepast gamen te integreren in hun behandeling?

Afsluiting

Wil je verder nog iets kwijt?

Heel erg bedankt voor de deelname!

Bijlage 2 Data analyse tabellen

Tabel 7 Disciplines

ID	Discipline beantwo ord	Discipline	Jaren in vak beantwoord	Jaren in vak
1	1 ergo		1	22
2	1 fysio		2	12
3	1 fysio		2	20
4	1 ergo		1	10
5	1 fysio		2	2
6	1 logo		3	25
7	1 ergo		1	11
8	1 fysio		2	4
9	1 fysio		2	21
10	1 ergo		1	4
11	1 ergo		1	0
12	1 ergo		1	15
13	1 fysio		2	10
14	1 logo		3	3
15	1 logo		3	5
16	1 logo		3	1
17	1 fysio		2	0
18	1 logo		3	0
19	1 ergo		1	15
20	1 ergo		1	0
21	1 fysio		2	1
22	1 ergo		1	24
23	1 ergo		1	8
24	1 logo		3	10
25	1 fysio		2	30
26	1 fysio		2	0
27	1 fysio		2	27
28	1 fysio		2	20
29	1 ergo		1	2
30	1 ergo		1	3
31	1 fysio		2	39
Totaal	31			28

Tabel 8 Gamende patiënten

ID	Beantwoord	Aantal	quote aantal
1	1		vrijwel allemaal, veel van het VSO
2	0		
3	1	50%	
4	1	65%	
5	1	30%	zijn wel heel jong (4-12 jaar)
6	0		
7	1	40%	vooral VSO kinderen
			DCD-jongens, daarvan gamen de meesten. Van de ALK meiden gamen er veel minder. Ziet vooral kinderen uit de basisschoolleeftijd.
8	1		
9	0		
10	0		
11	0		
12	0		
13	0		
14	0		
15	0		
16	0		
17	0		
18	0		
19	0		
20	0		
21	0		
22	0		
23	0		
24	0		
25	1		Bijna alle patiënten gamen, ziet vooral pubers
26	0		
27	0		
28	0		
29	0		
30	1		een goort deel van de kinderen gamet
31	0		
Totaal	8		

Tabel 9A Verklaring aantal hulpvragen

ID	Beantwo	Prioriteiten	prioriteiten	zelf	zelf oefenen	uitvragen	Uitvragen quote	hoort niet bij	hoort niet bij revalidatie	onbekend met	Onbekend met mogelijkheden	overig	overig quote
3	1						gamen komen niet voort uit het uitvragen, kinderen weten misschien 1 de mogelijkheden niet.				1 kinderen zijn al snel tevreden over wat ze r		Kinderen gamen vooral alleen/op afstand en kunnen daardoor moeilijk de vergelijking maken met anderen dan 1 tijdens bijvoorbeeld buitenspelen.
4	1						Er wordt niet actief naar gevraagd door te 1 therapeuten.		Ouders komen er niet op, weten 1 ook niet dat het bij ergo past				
5	1		Denkt dat andere hulpvragen, zoals lopen en praten een hogere prioriteit hebben en dat gamen daardoor niet 1 echt aan bod komt.				De fysio's zelf vragen het niet uit en/of vragen niet goed 1 (genoeg) door.		Kinderen vragen het niet, 1 hulpvraag past niet bij fysio.				Fysio's willen gamen niet stimuleren, vinden gamen belangrijker. Vind ook dat verslaving op de loer licht en valt het op dat het lastig is om met gamen te 1 stoppen.
6	1				Kinderen zijn zelf ook al erg handig met de bediening. Patiënten spelen wel veel, maar 1 hebben nooit vragen.				Kinderen/ouders denken er niet aan, mensen mogen 1 wel met alles komen weten niet dat ze bij ons terecht kunnen, kan wel in COPM naar voren komen. Vroeger werd de COPM niet standaard afgenomen, dat is 1 nu wel het protocol.				
7	1						Therapeuten zouden het 1 directer kunnen vragen						
8	1				Kinderen trainen het gamen zelf, de jongens met DCD kunnen ondanks hun "beperking" vaak wel goed gamen. Ze vinden het leuk om te doen en verliezen zich ook in de digitale wereld. Jongens met DCD zijn vaak ook sociaal onhandig en 1 spelen weinig buiten.				De kinderen die zij ziet hebben vooral problemen 1 met hun grove motoriek.				
9	1						Gamen zit niet in het foto-interview, dit is een interview waarmee hulpvragen bij kinderen worden uitgevraagd. Het foto-interview is ook best gedateerd, er zijn meerdere moderne hobby's die er niet op staan. 1				Kinderen hebben geen idee wat er mogelijk is, is en als iets moeilijk is doen 1 kinderen het ook niet.		Ouders hebben de hulpvraag niet en bij haar kinderen komen hulpvragen toch vaak via de ouders. Ouders hebben geen hulpvraag omdat ze gamen niet 1 belangrijk vinden
10	1				Kinderen zijn zelf gemotiveerd om te leren gamen en hebben daardoor geen 1 hulpvraag.		Gamen/spelletjes worden overgeslagen tijdens het uitvragen van hobby's, komt ook doordat gamen niet in het foto interview 1 zit.						
11	1						Gamen zit niet in het foto interview Er ligt minder 1 focus op gamen						
12	0								Patiënten komen meer met hulpvragen over de benen en stabiliteit of leren fietsen. Handfunctie is meer ergo. Gamen is meer ergotherapie behalve als het gaat over iets van 1 een balance board.				

Tabel 9B: Overzicht aantal hulpvragen

ID	Beantwo	Prioriteiten	prioriteiten	zelf	zelf oefenen	uitvragen	Uitvragen quote	hoort niet bij	hoort niet bij revalidatie	onbekend met	Onbekend met mogelijkheden	overig	overig quote
13		1	Het hoofddoel van kinderen in de basisschool leeftijd is vaak lopen, praten, schrijven en dat soort dingen en gamen is (nog) niet aan de orde. Er zijn wel veel kinderen die gamen. De hulpvraag is meer voor oudere kinderen, bij de jongere kinderen speelt dit probleem minder.				Therapeuten vragen ook nooit naar gamen bij 1 kinderen						
14		1	Het hoofddoel van kinderen in de basisschool leeftijd is vaak lopen, praten, schrijven en dat soort dingen en gamen is (nog) niet aan de orde. Er zijn wel veel kinderen die gamen. De hulpvraag is meer voor oudere kinderen, bij de jongere kinderen speelt dit probleem minder.				Therapeuten vragen ook nooit naar gamen bij 1 kinderen						
15		1	Het hoofddoel van kinderen in de basisschool leeftijd is vaak lopen, praten, schrijven en dat soort dingen en gamen is (nog) niet aan de orde. Er zijn wel veel kinderen die gamen. De hulpvraag is meer voor oudere kinderen, bij de jongere kinderen speelt dit probleem minder.				Therapeuten vragen ook nooit naar gamen bij 1 kinderen						
16		1	Het hoofddoel van kinderen in de basisschool leeftijd is vaak lopen, praten, schrijven en dat soort dingen en gamen is (nog) niet aan de orde. Er zijn wel veel kinderen die gamen. De hulpvraag is meer voor oudere kinderen, bij de jongere kinderen speelt dit probleem minder.				Therapeuten vragen ook nooit naar gamen bij 1 kinderen						
17		0											
18		0											
19		0											
20		0											
21		0											
22		0											
23		1										Kinderen gamen wel en kiezen dan iets wat ze wel kunnen, waardoor ze er ook geen vraag over hebben. Voor iedere jongere is er wel iets mogelijk, dus bijvoorbeeld een spel met maar één hand, ze kiezen dan ook dat spel en de rest valt af.	
24		1											
25		0										Als behandelingen meer digitale elementen zouden bevatten, zou dat 1 mogelijk tot meer vragen leiden.	
26		0											

Tabel 10 Aantal hulpvragen en type

ID	beantwoord	aantal beantwoord	Aantal	type beantwoord	Type
					Heeft wel een keer gehad dat iemand wilde leren typen met een Playstation controller.
1	1	1	0	1	
2	1	1	0		
3	1	1	0	1	zithouding en handfunctie
4	1	1	10	0	
5	1	1	0	0	
6	1	1	0	0	
					controller gebruikt voor pc-bediening hardware matig, geldt is ook een drempel
7	1	1	1	1	
					Ze heeft wel computer gerelateerde hulpvragen voorbij zien komen, maar dit ging dan vooral over typen en nooit over gamen.
8	1	1	0	1	
					Heeft weleens een hulpvraag gehad van een 14-jarige jongen die een CVA had gehad. Ze hebben in eerste instantie geprobeerd om de armfunctie zoveel mogelijk te stimuleren, ook voor het gebruik buiten gamen om. Daarnaast hadden ze ook onvoldoende kennis en geen hardware om hem te helpen. Uiteindelijk kwam de armfunctie terug en kon hij weer gamen. De hulpvraag is toen dus ook verdwenen. Er is bij deze hulpvraag geen contact gezocht met externen voor meer
9	1	1	1	1	informatie/kennis.
10	1	0		1	werken achter de computer is wel een hulpvraag, gamen niet.
11	0	0			
12	1	1	3		
13	0				
14	0				
15	0				
16	0				
17	0				
18	0				
					Een jongen van 20 die ze heeft doorgestuurd naar NMAgaming, maar daar heeft die jongen niks mee gedaan Een jongen waar ik ook naar ga kijken die ook al met Nienke geosfend heeft uitwerken na meekijken
19	1	1	3	1	
					Heeft tijdens haar stage op de vroegbehandeling een hulpvraag over gamen gehad, deze jongen zit nu in groep 1 op het SO en heb ik ook geobserveerd. De vraag van ouders was wat kunnen we hem thuis aanbieden? Ze liepen vast met het beantwoorden van de vraag door de overstap van vroegbehandeling naar onderwijs.
20	1	1	1	1	
21	1	1	0		
					Heeft een aantal vragen over de hardware gehad zoals toetsenborden, joysticks en een typeprogramma Denkt dat het in totaal zo'n tientallen vragen zijn geweest, sommigen zijn wel van heel lang geleden
22	1	0	tientallen	1	Heeft wel een keer een hulpvraag gehad over een toetsenbord
23	1			1	denk wel dat er hulpvragen zijn, heeft er één gehad over een jongen die in een online game onvoldoende verstaanbaar was om goed met zijn teamgenoten te communiceren.
24	1			1	
					Denkt circa 50 hulpvragen gehad te hebben over aangepast gamen. Vragen als hoe kan ik het spel spelen en ook wel over de bediening
25	1		50		
26	0				
27	1	1	0		
28	1	1	0		
29	1	1	0		
					1x een gamestoel voor een jongen met DCD, heeft een casus gehad over aangepaste ipads die ze niet kon oplossen omdat het kind en visusproblemen had en ook nog cognitief en motorisch beperkt was. Hierdoor kon het kind niet begrijpen hoe knoppen werken en was de positionering van het scherm lastig.
30	1	1	2	1	
					Heeft wat jongeren gezien met Duchenne, die reageren niet meer snel genoeg of kunnen knoppen niet meer goed indrukken
31	1	1	heel weinig	1	
Totaal	23	18	71	13	0

Tabel 11A: Omgang met hulpvraag

ID	beantwoord	Revalidatietechniek	revalidatietechniek quote	Ergotherapie	Ergotherapie quote	Smartlab	Smartlab quote	NMA	NMA quote	Mij	Mij quote	overig	overig quote
1	1										De ergotherapeut zou als er nu een hulpvraag over aangepast gamen zou gamen, deze aan mij doorspelen. Waar ze tegenaanloop is dat de kennis vanuit het SmartLab niet continue is, door de wisseling van studenten gaat er veel kennis verloren en stop ook 1 het beantwoorden van hulpvragen tussendoor.		
2	1		revalidatietechniek gaan en of livit orthopedie.										
3	0												
4	1		Zou naar het SmartLab gaan en naar 1 Revalidatietechniek				Zou naar het SmartLab gaan en naar 1 Revalidatietechniek zou doorsturen naar 1 SmartLab						
5	1						1 SmartLab zou kijken naar het mailadres van het 1 SmartLab						
6	1												
7	1		zou eerst observeren en het probleem in kaart brengen en dan binnenlopen bij het SmartLab/revalidatietechniek, zou ook iets proberen met klei 1				zou eerst observeren en het probleem in kaart brengen en dan binnenlopen bij het SmartLab/revalidatietechniek, zou ook iets proberen met klei						
8	1				Als ze hulpvragen krijgt zou ze deze doorsturen naar de 1 ergotherapie.								
9	0												
10	1						hulpvraag nu contact opnemen met het smartlab en de 1 thuisituatie						
11	1											Zou hulpvragen over aangepast gamen doorsturen naar 1 Daniël Wlecke.	
12	1							Een jongen van 20, doorgestuurd 1 naar Ruud					
13	1											Zou hulpvragen over aangepast gamen in het overleg met alle ergo's en fysio's bespreken om te kijken wie dat op 1 wil kan pakken	
14	1						hulpvragen over aangepast gamen doorsturen naar de ergotherapeuten. Ook zouden ze naar het smartlab gaan, al weten ze niet goed wat er bij 1 het smartlab kan.						

Tabel 11B omgang met hulpvraag

ID	beantwoord	Revalidatietechniek	revalidatietechniek quote	Ergotherapie	Ergotherapie quote	Smartlab	Smartlab quote	NMA	NMA quote	Mij	Mij quote	overig	overig quote
14	1						1 het smartlab kan.						
15	1						hulpvragen over aangepast gamen doorsturen naar de ergotherapeuten. Ook zouden ze naar het smartlab gaan, al weten ze niet goed wat er bij 1 het smartlab kan.						
16	1						hulpvragen over aangepast gamen doorsturen naar de ergotherapeuten. Ook zouden ze naar het smartlab gaan, al weten ze niet goed wat er bij 1 het smartlab kan.						
17	1				Zou hulpvragen over aangepast gamen naar de 1 ergotherapie doorsturen								
18	0												
19	1							Een jongen van 20 die ze heeft doorgestuurd naar NMA gaming, maar daar heeft die jongen niks mee 1 gedaan					
20	0												
21	1				Zou als er een hulpvraag zou komen overleggen met ouders en als het ook een hulpvraag van de ouders is zou ze het kind doorsturen naar de ergotherapie en contact 1 opnemen met het smartlab.		hulpvraag zou komen overleggen met ouders en als het ook een hulpvraag van de ouders is zou ze het kind doorsturen naar de ergotherapie en contact opnemen met 1 het smartlab.						
22	0												
23	1						SmartLab gaan met 1 een hulpvraag						
24	1							Stuurt jongeren nu door naar NMA gaming, ook een 18-jarige jongen met Duchenne 1 doorgestuurd.					
25	1							Is ook al bekend met NMA gaming, heeft ook veleens kinderen 1 doorgestuurd					
26	0												
27	1				1 Zou overleggen met ergo								
28	1				1 Zou ergotherapie inschakelen								
29	1						naar het SmartLab 1 gaan						
30	0												
31	0												
Totaal	23		3	0	5	0	10	0	4	0	1	0	2

Tabel 12: Welke therapie

ID	beantwoord	Ergo	ergo quote	fysio	fysio quote	logo	logo quote	multi	multi quote
									Gamen kan, afhankelijk van het doel in iedere therapie. Het moet multidisciplinair worden
1	1								1 aangepakt.
2	0								
3	1		Gamen hoort meer thuis bij ergotherapie; fysio is toch meer buitenspelen en grove bewegingen.						
4	1		Waar hoort aangepast gamen thuis: wel bij ergo, zeker op het gebied van beperkte						
5	0		1 handfunctie						
6	1						kan ook bij logopedie, "we helpen allemaal alle kinderen"		
7	1		bediening hoort bij Ergo, dingen als Just Dance horen bij fysio		bediening hoort bij Ergo, dingen als Just Dance horen bij fysio				
8	0								
9	0								
10	0								
11	0								
12	0								
13	1		Handfunctie is 1 meer ergo						
14	0								
15	0								
16	0								
17	0								
18	0								
19	0								
20	0								
21	0								
22	1		Aangepast gamen hoort zeker wel bij ergotherapie, ook omdat ze al veel met aangepaste besturingen						
23	0		1 doen						
24	0								
25	1								Aangepast gamen past wel bij de fysio en ook bij de ergo, hoort 1 zeker wel binnen revalidatie.
26	0								
27	0								
28	0								
29	1		1 gamen is wel ergotherapie						
30	0								
31	0								
Totaal	9	6	0	1	0	1	0	2	0

Tabel 13: Hardware

ID	beantwoord	Weet wat er is	weet wat er is quote	mist hardware/plek om deze te proberen	mist hardware/plek om te proberen quote	geen idee	geen idee quote
1	0						
2	1						Is onbekend met aanwezige aangepaste hardware binnen Basalt
3	0						
4	1						Heeft geen idee over de aanwezige aangepaste hardware
5	1		heeft geen idee over aangepast gamen, weet wel welke consoles er staan.				
6	0						
7	1						Heeft geen idee over de aanwezige hardware
8	0						
9	1						Ze heeft geen idee over de aanwezige hardware op de locatie. Ze weet niet wat er is, laat staan waar het ligt.
10	1		1 Ze weet goed welke hardware er aanwezig is		Er moet een plek komen om alle controllers uit te proberen met de kinderen. Ze weet goed welke hardware er aanwezig is: een grote joystick met toetsenbord en muis en een xbox adaptive. De xbox ligt nog in de kast doordat er geen ophangstelsysteem is voor de tv. Ook is de knoppenset voor de adaptive nog niet aanwezig.		
11	0						
12	1				Het zou heel fijn zijn als er 1 ergo, of een groepje gespecialiseerd zou zijn in gamen. Wat er heel erg mist is dat je langs kan gaan en dingen kan gaan uitproberen.		
13	0						
14	0						
15	0						
16	0						
17	0						
18	0						
19	0						
20	0						
21	0						
22	1				Denkt dat er zeker onvoldoende kennis is. Deels zijn ergotherapeuten onvoldoende opgeleid over het onderwerp. Ook zijn er continu nieuwe ontwikkelingen waardoor het lastig is om bij te blijven. In haar beleving zijn er minimale mogelijkheden op het gebied van aangepast gamen binnen Basalt, zo zijn er weinig spellen om uit te proberen en is het ook niet mogelijk om verschillende soorten hardware te testen. Er is bijvoorbeeld geen oogbesturing aanwezig, dit moet nu extern waardoor de drempel hoger is om ermee aan de slag te gaan.		
23	1		Weet wel dat er een vr, xbox, active floor en ipads zijn. Had geen idee over de aanwezige aangepaste hardware.				
24	0						
25	0						
26	0						
27	1		weet van computers, tablets en laptops in de klas en ook van de smartclips, active floor en wii. Heeft geen idee over aangepaste hardware.				
28	1		Weet wel welke hardware er is, gebruikt het vaak als beloning				
29	1						geen kennis over hardware
30	0						
31	0						
Totaal	12	5		0	3	0	5

Tabel 14 Eigen kennis

ID	Beantwoord	Wel basinniveau	Wel basinniveau quote	geen basinniveau	geen basinniveau quote	Overig	overig quote
1	0						
2	1				1		
					Denkt dat er nu voor de therapeuten onvoldoende tijd is om echt de diepte in te gaan over gamen. Kennis over aangepast gamen moet wat haar betreft daarom bij het SmartLab. Een presentatie/demo op het DO zou het meest effectief zijn. Deze moet met enige regelmaat om nieuwe dingen te presenteren en		
3	1				1		
					bekendheid te houden. Zelf geen behoefte om kennis te hebben over gamen, heb al genoeg eigen specialisaties.		
4	0						
5	0						
6	1				1		
					Wil zelf geen extra kennis over hoe dat werkt omdat dat te tijdrovend is.		
7	0						
			Ze zou wel graag een scholing willen hebben over gamen, ook over gamen in therapie. Ze gaat tijdens de BHV-cursus naar het SmartLab in Den Haag kijken. Ze wil graag weten wat de mogelijkheden zijn en vindt het jammer dat er				
8	1		1				
			in Gouda zo weinig is.				
			Ze zou graag meer willen leren over (aangepast) gamen, maar dan niet via e-learning. Live met daarbij schriftelijke handouts heeft de voorkeur, vooral in combinatie met zelf uitproberen. Een expert op het gebied van aangepast gamen zou				
9	1		1				
			fijn zijn, maar ze wil zelf ook zeker basiskennis.				
			Ze zou graag willen weten welke spellen er geschikt zijn voor welke doelgroepen. Uitroeken over gamen is heel lastig qua tijd.				
			Alle therapeuten zouden een basinniveau moeten hebben, daarnaast moet er een expert komen op het gebied van aangepast				
10	1		1				
11	0						
12	0						
13	0						
14	0						
15	0						
16	0						
17	0						
18	0						
19	0						
20	0						
21	0						
22	0						
23	0						
24	0						
25	0						
26	0						
			Vindt eigen kennis onvoldoende, wil graag				
27	1		1				
28	1				1		
					Heeft geen prioriteit om er meer over te leren.		
29	0						
							Zou zich wel gaan verdiepen in aangepast gamen als ze een
30	1						1 vraag zou krijgen.
			Heeft wel interesse in de bediening, met name de vormgeving van de xbox controller vindt hij fijn. Denkt dat het wel belangrijk is om te weten wat er op de				
31	1		1				
			markt is.				
Totaal	10		5	0	4	0	1

Tabel 15A: Aanwezige kennis binnen Basalt

ID	Beantwoord	voldoende	voldoende quote	onvoldoende	onvoldoende quote	Geen idee	geen idee quote	overig	overig quote
					multidisciplinair. Er moet vooral meer samengevoerd worden. Er mist ook materiaal om uit te proberen, het aanbod is nu heel beperkt. Verder zou er ook doorverwezen moeten kunnen worden naar iemand die meer kennis heeft. Aangepast gamen heeft veel raakvlakken met de computer en aangepast typen dat onderdeel behandeld de ergotherapie en niet het OC-team.				
1		1							
2									
							Kennis over gamen zit momenteel bij Kim, weet niet of zij voldoende		
3		1					1 weet.		
							de therapeut vindt het lastig inschatten of er voldoende kennis		
4		1			Er gaat nu te veel kennis verloren door de doorloop van studenten Smartlab wordt door die discontinuïteit te weinig ingezet		1 is		
					zou graag een mapje willen op de pc met alle opties en ook een expert binnen Basalt om vragen aan door te sturen. De info moet vooral snel op te zoeken zijn tijdens een behandeling. Wil wel weten v at er mogelijk is, maar niet hoe alles precies werkt.				
5		1							
6		1	er is vast wel een ingang om bij die 1 kennis te komen.						
			zelf geen verstand van gamen, zou wel de weg weten te vinden naar						
7		1	1 iemand met meer kennis						
8		0							
							veten waar ze aan zou moeten kloppen voor meer kennis over aangepast		
9		1					1 gamen.		
								Er is binnen Basalt wel kennis over aangepast gamen, maar niet	
10		1						1 in Gouda.	
11		0							
12		0							
					Heeft het idee dat er binnen Basalt onvoldoende kennis is voor complexe				
13		1			1 casussen				
					Binnen de afdeling logopedie is er onvoldoende kennis over aangepast gamen Er zou meer kennis moeten komen, zeker ook over				
14		1			1 therapeutisch gamen				
					Binnen de afdeling logopedie is er onvoldoende kennis over aangepast gamen Er zou meer kennis moeten komen, zeker ook over				
15		1			1 therapeutisch gamen				
					Binnen de afdeling logopedie is er onvoldoende kennis over aangepast gamen Er zou meer kennis moeten komen, zeker ook over				
16		1			1 therapeutisch gamen				

Tabel 15B: Aanwezige kennis binnen Basalt

ID	Beantwoorde	voldoende	voldoende quote	onvoldoende	onvoldoende quote	Geen idee	geen idee quote	overig	overig quote
13		1			Heeft het idee dat er binnen Basalt onvoldoende kennis is voor complexe casussen				
14		1			Binnen de afdeling logopedie is er onvoldoende kennis over aangepast gamen Er zou meer kennis moeten komen, zeker ook over therapeutisch gamen				
15		1			Binnen de afdeling logopedie is er onvoldoende kennis over aangepast gamen Er zou meer kennis moeten komen, zeker ook over therapeutisch gamen				
16		1			Binnen de afdeling logopedie is er onvoldoende kennis over aangepast gamen Er zou meer kennis moeten komen, zeker ook over therapeutisch gamen				
17		1	Ze denkt dat de kennis wel te vergaren is binnen Basalt omdat er ergens wel iemand is die iets weten over aangepast gamen en met een beetje rondvragen kom je wel bij de juiste persoon terecht.	1					
18		0							
19		0							
20		1			Er mist binnen Basalt kennis over goede programma's/spellen op de computer die geschikt zijn voor kinderen met een beperking.				
21		0							
22		1			Denkt dat er zeker onvoldoende kennis is. Deelt zijn ergotherapeuten onvoldoende opgeleid over het onderwerp. Ook zijn er continu nieuwe ontwikkelingen waardoor het lastig is om bij te blijven. In haar beleving zijn er minimale mogelijkheden op het gebied van aangepast gamen binnen Basalt, zo zijn er weinig spullen om uit te proberen en is het ook niet mogelijk om verschillende soorten hardware te testen. Er is bijvoorbeeld geen oogbesturing aanwezig, dit moet nu extern waardoor de drempel hoger is om ermee aan de slag te gaan.				
23		1			Er is binnen Basalt te weinig kennis over aangepast gamen, dit komt vooral doordat er te weinig tijd is. Ze zou best meer willen weten zodat ze dingen als de vraker kan gebruiken. Heeft ook gevraagd of ik haar de vraker wil uitleggen. Het zou fijn zijn als iemand langskomt op bijvoorbeeld het discipline overleg zodat iedereen een basisoniveau heeft over (aangepast) gamen.				
24		0							
25		1			Wil vooral weten waar je wat kan halen en naar wie je kan doorsturen als het over gamen gaat. Vindt dat zijn rol signaleren is.				
26		0							
27		1	Eigens binnen Basalt is vast wel kennis over aangepast gamen, niet bij de fysiotherapeuten.	1					
28		0							
29		1	binnen het SmartLab, Daniël weet ook al heel veel.						
30		0							
31		1			1 Binnen Basalt is onvoldoende kennis				
Totaal		20	5	0	12	0	3	0	1

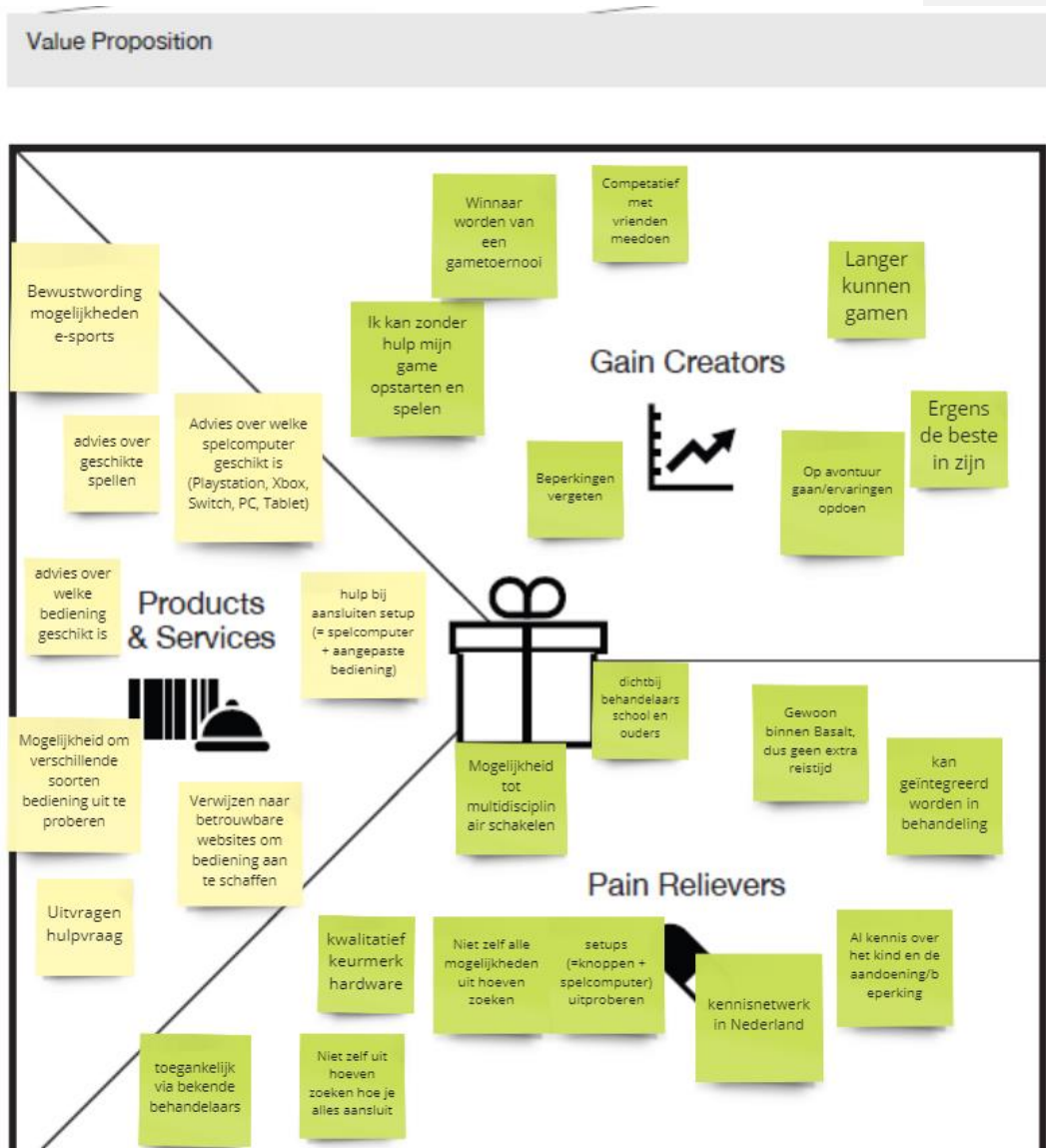
Tabel 16: Expert

ID	Beantwoord	wel	wel quote	geen	geen quote	Overig	overig quote
1	1						Er moet zeker ook een ergo in een eventueel GAT. En er moet geïnvesteerd worden in deskundigheid en materiaal. Ook moet iedereen geïnformeerd worden over het GAT zodat het bekend is. Er moet meer samengewerkt worden, bijvoorbeeld ook met communicatie (heeft veel raakvlakken) en de scholen.
2	1		Denkt dat er nu voor de therapeuten onvoldoende tijd is om echt de diepte in te gaan over gamen. Kennis over aangepast gamen moet wat haar betreft daarom bij het SmartLab. Een presentatie/demo op het DO zou het meest effectief zijn. Deze moet met enige regelmaat om nieuwe dingen te presenteren en bekendheid te houden.				
3	0						
4	0						
5	0						
6	0						
7	1				Er hoeft geen ergo opgeleid te		
8	0				1 worden, past beter bij het SmartLab.		
9	1		Een expert op het gebied van aangepast gamen zou fijn zijn, maar ze wil zelf ook zeker 1 basiskennis.				
10	1		Er is binnen Basalt wel kennis over aangepast gamen, maar niet in Gouda.				
11	0						
12	1		Het zou heel fijn zijn als er 1 ergo, of een groepje gespecialiseerd zou zijn in gamen. Wat er heel erg mist is dat je langs kan gaan en dingen kan gaan uitproberen.				
13	1		Zou 2 ergo's opleiden als game expert, is 1 makkelijker en haalbaarder dan iedereen een beetje opleiden.				
14	0						
15	0						
16	0						
17	0						
18	0						
19	1		Zou voorstellen dat 1 ergo, of een groepje gespecialiseerd wordt opgeleid over aangepast gamen. De rest van de ergo's kunnen dan bij hen langsgaan om met de kinderen verschillende (aangepaste) hard- en 1 software uit te proberen.				
20	0						
21	0						
22	0						
23	1	1					
24	0		Een expert zou fijn zijn om de nieuwste ontwikkelingen bij te houden en af te stemmen met andere revalidatiecentra die met hetzelfde bezig zijn.				
25	1				Wordt niet overspoelt met vragen, dus vindt het lastig inschatten of er een expert team zoals NMA gaming moet komen. Vindt dat je dan goed moet weten hoeveel vragen er zijn 1 en wanneer.		
26	0						
27	1		Zou graag een expert willen op het gebied van aangepast gamen voor de 1 fysiotherapeuten die op het VSO werken.				
28	1						Daniël is de expert en daardoor leert de rest niks over aangepast gamen en doen ze het 1 ook niet.
29	0						
30	0						
31	1		een expert is beter dan een basisniveau, men moet het wel leuk vinden om zich te 1 verdiepen in aangepast gamen				
Totaal	13	9		0	2	0	2

Tabel 17 overig

ID	Beantwoord	Feedback smartlab	feedback smartlab quote	overig	overig quote
1	0				
2	1				Therapeut gaf aan dat er in de zomervakantie een hand-arm groep is met kinderen in de gameleertijd, maar dat daar ook geen hulpvragen over gamen naar voren komen. Daar wordt ook niet direct naar gevraagd omdat het niet in hun systeem zit.
3	0				
4	1		Side note over smartlab: het smartlab moet op de socials Er moet meer gevraagd worden aan therapeuten wat ze missen Kom elke 2 à 3 maanden langs op het kennis uur om te presenteren wat er mogelijk is.		
5	1				Ze zag wel in dat het voor ernstig beperkte kinderen een meerwaarde kan hebben om te gamen, zeker als ze thuis niet zoveel kunnen.
6	0				
7	0				
8	1				Kinderen zouden gamen heel leuk en motiverend vinden in hun therapie. Ze gaat tijdens de BHV-cursus naar het SmartLab in Den Haag kijken. Ze wil graag weten wat de mogelijkheden zijn en vindt het jammer dat er in Gouda zo weinig is. Ze vindt het heel jammer dat er weinig mogelijkheden zijn in Gouda, vooral ten opzichte van de andere grotere locaties van Basalt. Zo wordt er in Gouda nog helemaal geen elektronica gebruikt in de behandelingen, terwijl dat op de andere locaties in ieder geval wel aanwezig is en ook wel gebruikt wordt.
9	1				
10	0				
11	0				
12	0				
13	0				
14	1		Ook zouden ze naar het smartlab gaan, al weten ze niet goed wat er bij het smartlab kan. Ze vinden de plek niet aantrekkelijk omdat het ver weg zit van de school waardoor er veel tijd verloren gaat met heen en weer lopen. Ook is er in de gang bij de 1 active floor in Leiden te veel afleiding.		Grootste doelgroep voor aangepast gamen is waarschijnlijk de jongerenpoli en het VSO
15	1		Ook zouden ze naar het smartlab gaan, al weten ze niet goed wat er bij het smartlab kan. Ze vinden de plek niet aantrekkelijk omdat het ver weg zit van de school waardoor er veel tijd verloren gaat met heen en weer lopen. Ook is er in de gang bij de 1 active floor in Leiden te veel afleiding.		Grootste doelgroep voor aangepast gamen is waarschijnlijk de jongerenpoli en het VSO
16	1		Ook zouden ze naar het smartlab gaan, al weten ze niet goed wat er bij het smartlab kan. Ze vinden de plek niet aantrekkelijk omdat het ver weg zit van de school waardoor er veel tijd verloren gaat met heen en weer lopen. Ook is er in de gang bij de 1 active floor in Leiden te veel afleiding.		Grootste doelgroep voor aangepast gamen is waarschijnlijk de jongerenpoli en het VSO
17	1		Heeft wel het idee dat vooral het implementatiestuk lastig is, heeft gezien dat andere innovatieve ideeën zoals het 1 SmartLab niet echt gebruikt worden.		
18	1				Gaf aan dat logopedisten al veel werken met aangepaste 1 bediening voor spraakcomputers.
19	0				
20	0				
21	0				
22	1				Gamen is een steeds groter onderdeel van het leven van kinderen, ze beginnen ook steeds vroeger met 1 gamen. Er wordt binnen de ergo's te weinig digitaal gedaan. De jongere vinden het nog wel leuk maar hebben te weinig tijd en de oudere laten het over het algemeen helemaal links 1 liggen
23	1				
24	0				
25	1		Gaat wel eens naar het smartlab voor de dino's en de active floor, vindt wel dat er teveel gericht is op lopende patiënten, zou graag willen weten wat er mogelijk is voor 1 niet lopenden.		Heeft contact opgenomen met microsoft voor een rolstoel avatar en dat de kinect mensen in een rolstoel moet herkennen. Daar is geen reactie op gekomen. Kwam met voorstel over sportdag op 9 november om voor jongeren 1 met Duchenne een hoekje over gamen te maken. Heeft me uitgenodigd om op t vso te komen kijken. Kwam met voorstel over sportdag op 9 november om voor 1 jongeren met Duchenne een hoekje over gamen te maken.
26					
27					
28					
29					
30					
31					
Totaal	13	6		0	7

Bijlage 3 Vergrote versie Value Proposition Canvas



Figuur 33 Uitvergroete weergave van de Value Proposition



Figuur 34 Uitvergroete weergave Customer Segment

