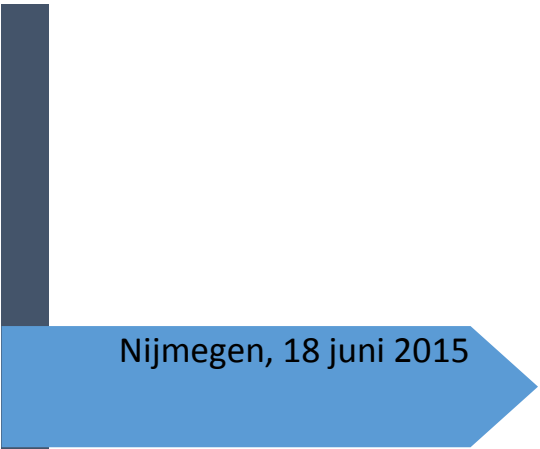


A dark blue vertical bar on the left side of the page. A blue arrow points to the right from the bar, containing the text 'Nijmegen, 18 juni 2015'.

Nijmegen, 18 juni 2015

*De gebruiksvriendelijkheid toetsen
van de zelfevaluatiETOOL, over de
Ergotherapie richtlijn CVA.*

Onderbouwing resultaten

Praktijkgericht Onderzoek
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Opleiding Ergotherapie

Opdrachtgevers

Esther Steultjens
Suzanne van Hees

Senior onderzoeker

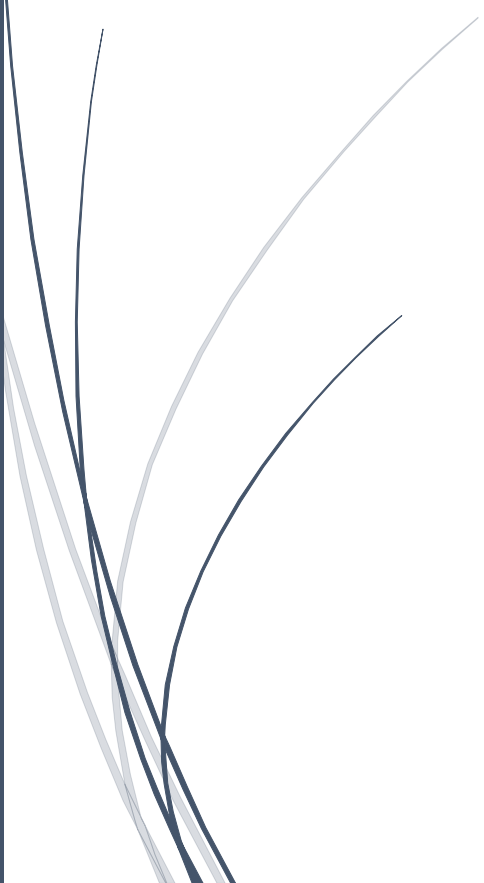
Bea van Bodegom

Aspirant onderzoekers

Gerlien Bovendorp
Studentnummer: 494715

Anne-Marlien Swaving-Lieman
Studentnummer: 494177

Esther de Wildt
Studentnummer: 489074

Several thin, curved, wavy lines in shades of blue and grey, originating from the left side and extending towards the right, located at the bottom of the page.

Inhoudsopgave

Literatuurstudie	3
Deelvraag 1	3
Deelvraag 2	10
Deelvraag 3	17
Literatuurlijst deelvragen.....	24
Mc masters deelvraag 1	28
Mc Masters deelvraag 2.....	36
Cochranes deelvraag 2	46
Mc masters deelvraag 3	50
Zelfevaluatietool	66
Inleiding:	66
Demografische gegevens	67
Diagnostiek	68
Doel bepaling en plan van aanpak.....	72
Behandeling	73
Evaluatievragen.....	79
Afsluiting	80
Acht stappen kwalitatieve data analyse	82
Stap 1 Labelen (grammatica)	82
Stap 1 Labelen (kernbegrippen).....	94
Stap 2 Waardeoordeel	106
Stap 3 Coderen en 4 Categoriseren	118
Code Family: *Beantwoording vragen.....	118
Code Family: *Leesbaarheid	124
Code Family: *Feedback	130
Code Family: *Overige opmerkingen.....	142
Code Family: *Feedback	154
Stap 5 Hiërarchie.....	159
Stap 6 Verbanden zoeken	160
Stap 7 Verbanden beschrijven	162
Stap 8: Conclusie kwalitatieve data-analyse	165

Literatuurstudie

Deelvraag 1: Welke online methoden zijn er beschikbaar die feedback per vraag ondersteunen?

Dataverzameling uit de literatuur is een middel om antwoord te krijgen op deelvragen van het onderzoek. Als onderzoeker achterhaal je welke informatie er beschikbaar is over het te zoeken onderwerp. De beschikbare informatie heet ook wel documentaire informatie, dit betekend dat de informatie is vastgesteld en gepubliceerd door anderen. De documentaire informatie is de basis en het kan antwoordt geven op deelvragen van het onderzoek. Om de kwaliteit van dataverzameling uit de literatuur te bewaken is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van de BIG6 stappenplan. Het zal de onderzoekers houvast geven en maakt de kwaliteit van de geschreven stukken toetsbaar. De BIG6 stappenplan houdt het volgende in (Veen & Westerkamp, 2010):

1. Wat wil je eigenlijk weten?

In deze stap staat het formuleren van de vraag die beantwoordt moet worden middels dataverzameling uit de literatuur centraal. De vraag geeft richt aan de zoektocht en het beoogde resultaat. Er bestaan drie typen vragen namelijk: quick reference, oriëntatie en onderzoek. In dit onderzoek zal het gaan om het type 'onderzoek'. Het is namelijk van belang dat de bestaande literatuur in kaart wordt gebracht, dit voorkomt dubbel werk.

Onderzoek:

Het uit te voeren onderzoek bestaat uit één hoofdvraag en vier onderliggende deelvragen, om zo de hoofdvraag te kunnen beantwoorden. De hoofdvraag die tijdens dit onderzoek centraal staat is als volgt: 'Hoe is de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool, over de *Ergotherapie richtlijn CVA*, die getoetst is middels de online methode, bij geselecteerde ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten'.

Deze vraag is als volgt tot stand gekomen. Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft in maart 2013 de *Ergotherapie richtlijn CVA* gepubliceerd. Graag wil het Lectoraat Neurorevalidatie weten hoe de richtlijn bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten is geïmplementeerd. Om achter de mate van implementatie te komen heeft het Lectoraat Neurorevalidatie een zelfevaluatietool ontwikkeld. De zelfevaluatietool brengt de werkwijze en de kennis over de *Ergotherapie richtlijn CVA* bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten in kaart. De inhoudelijke vraagstellingen van de zelfevaluatietool is ontwikkeld door het Lectoraat Neurorevalidatie. Het onderzoeksteam ontwikkeld de antwoordformulering, tailoring en de toegankelijkheid van de zelfevaluatietool.

De vraag die tijdens dit literatuuronderzoek centraal is de volgende deelvraag:

- *Deelvraag 1: Welke online methoden zijn er beschikbaar die feedback per vraag ondersteunen?*

Het is onbekend welke online methoden beschikbaar zijn om online enquêtes uit te zetten die de mogelijkheid hebben tot het geven van feedback per vraag. Dit om de ergotherapeuten na het beantwoorden van een vraag, feedback te kunnen geven over het gegeven antwoord.

Definitie 'Online methode'

Definitie:

"Een online methode is een onderzoek via internet, waarbij de respondent zelfstandig en op een wenselijk moment de vragen kan beantwoorden (Right Marktonderzoek & Advies BV, z.d.)"

Onderbouwing:

Een online methode is een onderzoek via internet, waarbij de respondent zelfstandig en op een wenselijk moment de vragen kan beantwoorden. De vragen worden op een website gepubliceerd, waarvan de link naar de respondent gestuurd wordt. De respondent kan hierbij o.a. via e-mail, brief, websites benaderd worden.

Een online onderzoek is goedkoop, tijdbesparend, biedt de mogelijkheid om op elk wenselijk moment ingevuld te worden en de resultaten zijn direct inzicht (Right Marktonderzoek & Advies BV, z.d.). Online onderzoek scoort hoog in de snelheid van onderzoek doen. Echter is een online onderzoek alleen toegankelijk met internet, is geen begeleiding mogelijk van de respondenten en zijn non-verbale signalen niet zichtbaar (Right Marktonderzoek & Advies BV, z.d.). Ook softwareproblemen kunnen nadelig werken. Bij foutmeldingen, storingen en haperingen kan de respondent de lijst wegstappen, zonder dat deze compleet ingevuld is (Leeuw, 2009).

Voor het uitvoeren van publiceren van online onderzoeken, zijn meerdere online software mogelijkheden. Deze mogelijkheden vragen alleen een andere benadering en zijn qua vormgeving anders. In dit onderzoek zal de volgende aangehouden worden, doordat deze aansluit bij inhoud van alle online methodes, geanalyseerd voor het Lectoraat Neurorevalidatie.

2. Welke informatiebronnen zijn geschikt?

In de tweede stap is het van belang een zoekplan te ontwikkelen. Dit zoekplan bevat vier elementen:

1. Zoekvragen

Om antwoord te krijgen op de deelvraag moeten er op de volgende zoekvragen een antwoord komen:

a.	Welke online methoden zijn beschikbaar voor enquêtes?
b.	Welke online methodes ondersteunen feedback per vraag?

2. Zoektermen

In dit onderzoek is gericht op gecontroleerde ontsluitingssystemen, waarbij de context van het literatuuronderzoek duidelijk en concreet is geformuleerd. De context is als volgt:

- gericht op het zoeken van een online methode die feedback per vraag kan geven.
- Mogelijkheid heeft tot het versturen van ± 200 vragenlijsten naar ergotherapeuten via e-mail
- Mogelijkheid heeft tot het beantwoorden en formuleren van ± 40 vragen.

Voor zoektermen gebruikt in dit literatuuronderzoek, zie bijlage 2.

3. De zoekmethoden

Er zijn twee zoekmethoden in dit onderzoek naar het antwoord van de deelvraag van toepassing, namelijk:

- *De sneeuwbal methode;*
De keuze op de sneeuwbal methode is gevallen doordat deze methode tot de kern van de bron komt. Een toonaangevend artikel staat centraal om zo te kijken of er genoemde publicaties in het toonaangevende artikel van toepassing zijn voor dit onderzoek.
- *Het uitbreiden van zoektermen.*
Per zoekterm wat is ingevuld bekijk je de resultaten. Bij het zoeken naar gebruiksvriendelijkheid krijg je een groot aantal hits, wat maakt dat je niet tot de kern kan komen. Door zoektermen toe te voegen maak je de informatie specifieker.
- *Een parel laten groeien*
Er worden relevante zoektermen uitgetest waarbij aandacht is naar nieuwe betere resultaten zodat deze in de zoektermen genoemd kunnen worden. Deze worden uitgetest totdat antwoord op de vraag gevonden is.

4. De informatiebronnen

Er zijn meerdere databases geselecteerd om antwoord te geven op de deelvraag. Deze zijn in stap 3 toegelicht.

3. **Waar kun je de juiste informatie vinden?**

De zoektermen, webbrowsers, registers en werkvelden ter beantwoording van de hulpvraag wordt correct gebruikt. Dit staat omschreven in het zoekverslag.

Ter beantwoording van de deelvraag zijn er meerdere databases geselecteerd, namelijk:

1. Google Scholar
Google Scholar is een zoekmachine voor wetenschappelijke literatuur. Echter een bundeling van zoektermen middels AND en OR, zorgt wisselend voor meer of minder aan zoektermen. Bij een hoog aantal hits is het gebruik van Google Scholar niet aan te raden.
2. Pubmed
Dit is een engeltalige databank voor wetenschappelijke literatuur gericht op geneeskunde en verwante vakgebieden. Middels Mesh-termen kan het zoekgebied afgebakend worden.
3. Springerlink
Springerlink is een databank die artikelen uit digitale vaktijdschriften bevat.
4. HanQuest
HANQuest is een bundeling van wetenschappelijke artikelen en geeft toegang tot verscheidene besloten databases. Het is een middel om te achterhalen bij welke databases het antwoord op de vraag te vinden is. Het geeft toegang tot gepubliceerde artikelen zonder betaling. Het is goed voor een globale zoekactie. De opgesomde artikelen zijn op deze database te allen tijde beschikbaar bij de HAN of bij de Universiteit.

4. Hoe gebruik en beoordeel je informatie?

Er zijn drie criteria om literatuur op te toetsen, namelijk op technische, formele en inhoudelijke criteria. De te hanteren techniek om informatie te vinden, heeft effect op het zoekresultaat. Formele criteria zijn opgesteld voordat gestart wordt met het zoeken van bronnen. Bij inhoudelijke criteria staat het kritisch lezen en het begrijpen van de informatie centraal.

Middels literatuuronderzoek wordt achterhaald welke online methodes beschikbaar zijn. In onderstaand kopje 'literatuurbronnen' is per relevante literatuur, kort een samenvatting weergegeven. Deze samenvatting is gericht op het gebruik van de methode. Vanuit de literatuur wordt de methode namelijk veelal ingezet als middel voor gegevensverzameling, maar de keuze niet beschreven. Uiteindelijk in de kop 'beantwoording deelvraag' zal per online methode de conclusie zijn weergegeven van deze bundeling van literatuur.

Artikelen

1. *'Evaluatie van een online actieplanprogramma over fruit, ontbijt en tussendoortjes voor leerlingen van het VMBO'* (Bessems, Assema, & Raaijmakers, 2013)

Tailorbuilder heeft de mogelijkheid om elke vraag op een aparte pagina te zetten, alle vragen middels voorgestructureerde antwoordcategorieën weer te geven en indien nodig vragen over te slaan, indien het antwoord op eerdere vragen daar aanleiding voor geeft. Tailorbuilder geeft individuele teksten op maat, passend bij de gegeven antwoorden.

2. *'Prikkelende Informatie: Onzekere en stellige communicatie bij voorlichting over HPV-vaccinatie en het effect op intentie tot vaccineren, vertrouwen in deskundigheid en geloofwaardigheid van de communicatie'* (Klop, 2014)

Als onderzoeksmethode is TailorBuilder gebruikt. Dit was gericht op het afnemen van een online gepubliceerde vragenlijst voor diëtisten en stagiaires diëtetiek.

3. *'Using a web-based survey tool to undertake a Delphi study: application for nurse education research'* (Gill, Leslie, Grech & Latour, 2013).

Er zijn in totaal meer dan 300 commerciële online software beschikbaar voor enquêtes. Survey Monkey wordt gezien als marktleider van deze beschikbare software. Dit was de aanleiding voor de onderzoekers om gebruik te maken van de Survey Monkey.

4. *'Ethical Impact of Technological Advancements and Applications in Society'*. Chapter 12: The ethics of outsourcing Online Survey Research (Allen & Roberts, 2012).

In dit artikel zijn meerdere software mogelijkheden geanalyseerd. Het gebruik van web-surveys in academisch onderzoek is een relatief nieuw fenomeen. Door technologische veranderingen, dreigen online surveys te evolueren. Softwaremogelijkheden die worden benoemd zijn: WebSM.org, Opinio, Lime Survey, Survey Monkey, Psych Data, Qualtrics, Survey Gizmo, Globalpark/Unipark, Formsite en QuestionPro

5. *'Handbook of Research on Electronic Surveys and measurements'* (Reynolds, Woods & Baker, 2007).

WebSM richt zich op het gebruik van nieuwe technologieën in het verzamelen van gegevens door middel van een enquête.

6. *'Clinical nurse specialist prescriber characteristics and challenges in Oregon'* (Klein, 2015). Het doel van deze studie was het beoordelen van de karakteristieken van verpleegkundigen. Middels Qualtrics Software werden de e-mails uitgestuurd aan de verpleegkundigen. Ook zijn er herinneringse-mails gestuurd. Uiteindelijk reageerde 23 verpleegkundigen op de e-mails, waarvan er 38 waren uitgezet. Totale respons van 60%.

7. *'Status of hepatitis B vaccination among surgeons practicing in Ethiopia: a cross sectional study'* (Bekele & Tadesse, 2014). Doel van deze studie was het beoordelen van de vaccinatiestatus tegen Hepatitis B onder chirurgen werkzaam in Ethiopië. Daarnaast was het doel te achterhalen van de redenen zijn voor slechte naleving van de vaccinaties. Qualtrics is een gratis enquête softwaretool die voor dit onderzoek gebruikt is om 131 chirurgen te benaderen, voor gegevensverzameling.

8. *'Qualtrics Survey Software. Handbook for Research Professionals'* (Qualtrics.com, 2012). Qualtrics biedt de mogelijkheid om via dit handbook stap voor stap aan de slag te gaan met de Qualtrics software, maar daarnaast ook de mogelijkheid om via experts vragen te stellen. Qualtrics biedt vooraf vastgelegde sjablonen, waardoor in korte tijd een enquête gemaakt kan worden. Deze software biedt de mogelijkheid om vooraf feedback te vragen op een enquête, zonder deze meteen uit te zetten. Deze toegang kan beheerd worden, doordat u bepaald waar de andere persoon toegang voor krijgt. Qualtrics biedt vele mogelijkheden die stap voor stap toegelicht worden in deze gids.

9. *'Survey Says? A Primer on Web-based Survey Design and Distribution'* (Oppenheimer, Pannucci, Kasten, & Haase, 2012). Dit artikel bespreekt de gevolgen van web-gebaseerde enquêtes en geeft richtlijnen voor effectief ontwerp. Aangegeven wordt dat SurveyMonkey de leidende aanbieder is op de online enquête-markt. De software Qualtrics maakt het mogelijk om gegevens over een groot aantal onderwerpen te verzamelen, zonder dat een respondent gedwongen wordt te antwoorden op alle vragen. Het onderzoek met betrekking tot web-gebaseerde enquêtes staat nog in de kinderschoenen. Echter is een toename zichtbaar, waarin alleen het afgelopen jaar al meer dan honderd medische publicaties zijn gepubliceerd allen gebaseerd op internet enquêtegegevens.

10. *'Development and pilot testing of an Internet-based survey instrument to measure the alcohol brand preferences of U.S. youth'* (Siegel, Diloreto, Johnson, Fortunato & Jong, 2011). Dit artikel gaat in op de ontwikkeling en het testen van alcoholgebruik onder jeugd. Ter analyse is gebruik gemaakt van het online softwareprogramma SurveyGizmo. Het is een softwareprogramma voor het ontwerpen van internet enquêtes, het verzamelen van gegevens, en het uitvoeren van analyses bij respondenten. Door middel van internet enquête technologie waren de onderzoekers in staat informatie te verzamelen op 366 merken. De enquête werd door responderen snel en gemakkelijk ingevuld.

11. *'Online Surveys for Dummies'* (Bhaskaran & LeClaire, 2010) Dit boek bevat meerdere online survey methoden die ingezet kunnen worden voor dataverzameling. Dit boek bevat o.a. de online methode 'SurveyMonkey, SurveyGizmo en QuestionPro'.

12. *'Survey Says: Online Survey Tools for Library Assessment'* (Marie & Weston, 2009).

In dit artikel zijn meerdere online survey tools vergeleken aan de hand van de volgende criteria:

- Ontwerp en ontwikkel proces
- Gebruikservaringen
- Rapportagemogelijkheden
- Ondersteuning
- Implementatie opties
- Kosten voor de upgrade

De online methoden die worden vergeleken zijn SurveyGizmo, KwikSurveys, SurveyMethods, SurveyMonkey en Zoomerang.

13. *'What are they thinking?'* (King, 2000)

Zoomerang is een online methode voor het maken en beheren van surveys. Alle basisfunctionaliteiten zijn gratis. Zoomerang is het enige product dat geen software nodig is ter analyse. Het levert vooraf geformuleerde enquêtes in vier categorieën, namelijk business, gemeenschap, persoonlijk/sociaal en onderwijs. Echter wordt zoomerang gezien als een beperkte software, waarbij meerdere opties niet mogelijk zijn. Gegevens kunnen niet gevalideerd worden en niet naar een ander programma exporteren. Zoomerang wordt zelfs als speelgoed gezien in plaats van een enquête tool.

5. Hoe verwerk je de informatie

De gevonden literatuur is in het bovenstaande hoofdstuk samengevat. Het doel van dit hoofdstuk is om een besluit te nemen over de deelvraag van dit onderzoek:

Welke online methoden zijn er beschikbaar die feedback per vraag ondersteunen?

Discussie:

Er zijn vele methoden beschikbaar die de mogelijkheid bieden online enquêtes te publiceren. Vanuit de literatuur worden deze methodes voornamelijk gebruikt voor de dataverzameling. Een daadwerkelijke vergelijking tussen deze methodes, is nog niet beschikbaar in de literatuur. Voor het beantwoorden van de deelvraag is gebruik gemaakt van de beschikbare informatie en ervaringen, weergegeven in de artikelen. Ook is de website van elke online methode onderzocht, om functies en mogelijkheden inzichtelijk te maken. Dit heeft het beeld per online methode volledig gemaakt.

Uit de literatuurstudie is naar voren gekomen dat vele methoden niet toepasbaar ter beantwoording van deze deelvraag. Deze methoden bevatten geen tailoring mogelijkheid, wat echter een wens is vanuit de opdrachtgever. Het onderzoek van Bessems, Assema, & Raaijmakers (2013) heeft voor de gegevensverzameling gebruik gemaakt van de online methode 'Tailor Builder'. Dit onderzoek gaf aan Tailor Builder individuele feedback geeft op maat, passend bij de gegeven antwoorden. Ook biedt het de mogelijkheid om elke vraag op een aparte pagina te zetten, alle vragen middels vooraf gestructureerde antwoordcategorieën weer te geven en indien nodig vragen over te slaan. Klop (2014) geeft aan dat Tailor Builder advies op maat kan ontwikkelen en afnemen via online enquêtes.

Uit alle artikelen binnen dit literatuuronderzoek is geen direct antwoord gevonden op de deelvraag. Vanuit een bundeling van artikelen en informatie vanuit de website per online methode, kan antwoord op de deelvraag worden geformuleerd.

Conclusie:

Tijdens dit literatuuronderzoek stond de volgende deelvraag centraal:

Welke online methoden zijn er beschikbaar die feedback per vraag ondersteunen?

Vanuit de literatuur zijn meerdere mogelijkheden naar voren gekomen. Echter bevat maar één online methode de mogelijkheid tot het geven van feedback per vraag, namelijk TailorBuilder. Deze zo genoemde Tailored Messages, bieden de mogelijkheid om door middel van de feedback, inzichten te geven aan de ergotherapeuten. Ook is TailorBuilder veelzijdig in mogelijkheden, waardoor enquêtes op maat gemaakt kunnen worden in vormgeving en vraagstellingen. Een inclusiecriteria voor de online methode, was de mogelijkheid op maar één vraag per pagina weer te geven. Aan deze inclusiecriteria kan TailorBuilder voldoen (TailorBuilder, z.j.). Voor de gegevensverzameling in dit onderzoek zal Tailor Builder gebruikt gaan worden.

6. Wat is de kwaliteit van de rapportage

Kwaliteit van de rapportage kan extern getoetst worden aan de bovenstaande aspecten. In dit onderzoek zal dit door de overige junior onderzoekers gedaan worden.

Deelvraag 2: Aan welke eisen moet de feedback per vraag voldoen wil dit leiden tot inzicht bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten?

Dataverzameling uit de literatuur is een middel om antwoord te krijgen op deelvragen van het onderzoek. Als onderzoeker achterhaal je welke informatie er beschikbaar is over het te zoeken onderwerp. De beschikbare informatie heet ook wel documentaire informatie, dit betekend dat de informatie is vastgesteld en gepubliceerd door anderen. De documentaire informatie is de basis en het kan antwoordt geven op deelvragen van het onderzoek. Om de kwaliteit van dataverzameling uit de literatuur te bewaken is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van de BIG6 stappenplan. Het zal de onderzoekers houvast geven en maakt de kwaliteit van de geschreven stukken toetsbaar. De BIG6 stappenplan houdt het volgende in (Veen & Westerkamp, 2010):

1. Wat wil je eigenlijk weten?

In deze stap staat het formuleren van de vraag die beantwoordt moet worden middels dataverzameling uit de literatuur centraal. De vraag geeft richt aan de zoektocht en het beoogde resultaat. Er bestaan drie typen vragen namelijk: quick reference, oriëntatie en onderzoek. In dit onderzoek zal het gaan om het type 'onderzoek'. Het is namelijk van belang dat de bestaande literatuur in kaart wordt gebracht, dit voorkomt dubbel werk.

Onderzoek:

Het uit te voeren onderzoek bestaat uit één hoofdvraag en vier onderliggende deelvragen, om zo de hoofdvraag te kunnen beantwoorden. De hoofdvraag die tijdens dit onderzoek centraal staat is als volgt: 'Hoe is de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool, over de *Ergotherapierichtlijn CVA*, die getoetst is middels de online methode, bij geselecteerde ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten'.

Deze vraag is als volgt tot stand gekomen. Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft in maart 2013 de *Ergotherapierichtlijn CVA* gepubliceerd. Graag wil het Lectoraat Neurorevalidatie weten hoe de richtlijn bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten is geïmplementeerd. Om achter de mate van implementatie te komen heeft het Lectoraat Neurorevalidatie een zelfevaluatietool ontwikkeld. De zelfevaluatietool brengt de werkwijze en de kennis over de *Ergotherapierichtlijn CVA* bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten in kaart. De inhoudelijke vraagstellingen van de zelfevaluatietool is ontwikkeld door het Lectoraat Neurorevalidatie. Het onderzoeksteam ontwikkeld de antwoordformulering, tailoring en de toegankelijkheid van de zelfevaluatietool.

De vraag die tijdens dit literatuuronderzoek centraal is de volgende deelvraag:

- *Deelvraag 2: Aan welke eisen moet de feedback per vraag voldoen wil dit leiden tot inzicht bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten?*

Het is onbekend aan welke eisen de feedback per vraag moet voldoen, zodat dit bijdraagt aan de evaluatie van kennis en ervaringen(inzicht) uit de *Ergotherapierichtlijn CVA*.

Definitie 'Tailoring'

Tailort is uit het latijns. Het komt van Talea, wat 'to cut' betekend (Kreuter, & Skinner, 2000), wat in het Nederlands vertaald kan worden met 'snijden'.

"Tailoring is een veelbelovende techniek om gedragsgerelateerde gedragingen te stimuleren. Tailoring maakt gebruik van persoonlijke kenmerken." (Rakowski et al., 1998).

"Tailoring bevat een combinatie van informatie of verander strategieën bedoelt om één persoon te bereiken. Het is gebaseerd op karakter kenmerken die uniek zijn voor die persoon, gerelateerd aan de uitkomsten van de interesse of afgeleid zijn van de individuele beoordeling" (Kreuter, Bull, Clarke & Oswald, 1999).

Definitie: Tailoring is het op maat maken van informatieberichten om een respondent te stimuleren om tot gedragsverandering te laten komen.

2. Welke informatiebronnen zijn geschikt?

In de tweede stap is het van belang een zoekplan te ontwikkelen. Dit zoekplan bevat vier elementen:

5. Zoekvragen

Om antwoord te krijgen op de deelvraag moeten er op de volgende zoekvragen een antwoord komen:

a.	Wat is de meerwaarde van feedback per vraag in vergelijking van gestandaardiseerde interventie?
b.	Hoe kan internet technologie bijdragen aan inzichten/ gedragsverandering?
c.	Hoe kan de feedback per vraag gedefinieerd worden?

6. Zoektermen

In dit onderzoek is gericht op gecontroleerde ontsluitingssystemen, waarbij de context van het literatuuronderzoek duidelijk en concreet is geformuleerd. De context is als volgt:

- Het onderzoek heeft als doel dat respondenten hun werkwijze, die mogelijk gebaseerd is op een richtlijn, kunnen evalueren.
- Het onderzoek is in samenwerking met onderzoekers van het Lectoraat Neurorevalidatie.
- Het onderzoek wordt beoordeeld op zowel onderzoekdeskundigen als beroepsuitoefenaars die uitsluitend werkzaam zijn in de beroepspraktijk.
- Het onderzoek vind plaats van februari 2015 tot en met juni 2015.
- In het onderzoek is de literatuurstudie een stap om data te kunnen verzamelen uit respondenten.

Voor zoektermen gebruikt in dit literatuuronderzoek, zie bijlage 1.

7. De zoekmethoden

In dit onderzoek naar het antwoordt van de deelvraag, zijn meerdere methoden gebruikt om gegevens te analyseren. Elke informatiebron (database) vraagt om een andere zoekmethode om tot gewenste resultaten te komen:

- *Beperken van zoektermen*

De zoektermen die erg specialistisch zijn, leveren weinig hits op. Tijdens het zoekproces zullen zoektermen die specialistisch zijn ingeperkt om hits te krijgen.

- *Uitbreiden van zoektermen en de Blokkendoosmethode*
Door zoektermen te combineren is de kans op relevante hits groter. Zowel synoniemen kunnen gelijktijdig worden gezocht door “OR” , maar meerdere delen van de zoekvraag kunnen tegelijk worden gezocht door “AND” toe te voegen tussen de zoektermen.
- *Een parel laten groeien*
In het zoekproces kan jargon gevonden worden, welke als zoekterm relevante hits kunnen opleveren.
- *Sneeuwbalmethode*
Artikelen en publicaties waarvan de kwaliteit niet goed genoeg bevonden wordt, kunnen relevante verwijzingen geven naar kwalitatief goede artikelen.

8. De informatiebronnen

Er zijn meerdere databases geselecteerd om antwoord te geven op de deelvraag. Deze zijn in stap 3 toegelicht.

3. **Waar kun je de juiste informatie vinden?**

De zoektermen, webbrowsers, registers en werkvelden ter beantwoording van de hulpvraag wordt correct gebruikt. Dit staat omschreven in het zoekverslag.

Ter beantwoording van de deelvraag zijn er meerdere databases geselecteerd, namelijk:

1. Collectie HAN Studiecentra;
In het studiecentra van de HAN staan veel boeken, die gevonden kunnen worden door zoektermen in te voeren in de catalogus van de HAN. Een boek geeft op overzichtelijke wijze uitleg over termen en geeft daarbij verwijzingen naar overige literatuurbronnen.
2. Hanquest;
HANQuest bevat veel artikelen die geraadpleegd kunnen worden.
3. Google Scholar;
Google Scholar bevat over alle onderwerpen artikelen. Er kan gebruikt gemaakt worden van aanhalingstekens, booleaans zoeken, trunceren en maskeren. Filters kunnen aangezet worden, om literatuur in bepaalde talen of vanuit een bepaalde jaartallen te vinden. De kwaliteit van de hits zijn zeer wisselt, aangezien er veel bachelor afstudeeronderzoeken als hit worden aangeboden.
4. Pubmed;
Pubmed bevat Engelstalige artikelen. Er kan gebruikt gemaakt worden van aanhalingstekens, booleaans zoeken, trunceren en maskeren. Filters kunnen aangezet worden, om literatuur in bepaalde talen of vanuit een bepaalde jaartallen te vinden. Pubmed maakt gebruik van synoniemen, waardoor de relevantie van de hits beperkter wordt gemaakt.
5. Springerlink
Springerlink bevat artikelen uit vakliteratuur. Er kan gebruikt gemaakt worden van aanhalingstekens, booleaans zoeken, trunceren en maskeren. Filters kunnen aangezet worden, om literatuur in bepaalde talen of vanuit een bepaalde jaartallen te vinden.

4. Hoe gebruik en beoordeel je informatie?

Er zijn drie criteria om literatuur op te toetsen, namelijk op technische, formele en inhoudelijke criteria. De te hanteren techniek om informatie te vinden, heeft effect op het zoekresultaat. Formele criteria zijn opgesteld voordat gestart wordt met het zoeken van bronnen. Bij inhoudelijke criteria staat het kritisch lezen en het begrijpen van de informatie centraal.

De literatuur die antwoordt geeft op de deelvraag is in deze stap omschreven. Elk artikel dat wat zegt over de deelvraag is bestudeerd, bekritiseerd en samengevat. Dit dient als fundament voor de eindconclusie. Onderstaand is een overzicht van deze artikelen.

Artikelen

1. *The development of computer-generated tailored interventions (Dijkstra & Vries, 1999).*

Het afstemmen van informatie aan de individuele kenmerken van een persoon is een veelbelovende ontwikkeling in zelfhulp interventies. Tailoring via een computer leidt tot meer gedragsveranderingen in vergelijking tot soortgelijke, gestandaardiseerde interventies.

Criteria voor de op maatgemaakte informatieberichten om gedragsverandering te stimuleren:

- Een bericht is aangepast op de voorkennis van de individu en voorkomt overtollige informatie.
- Een bericht is aangepast aan de fase van gedragsverandering.
- Een bericht bevat alleen informatie die relevant is voor de individu.
- De informatie is efficiënter waardoor uitgebreider informatie mogelijk is.
- Een bericht is motiverend en voorkomt weerstand.

Er een stapsgewijze structuur van drie fases om tailored interventies te ontwikkelen. In de Voorbereidingsfase zijn de problemen in gedrag bestudeerd en de interventie geformuleerd. In de Tailoring fase worden de informatieberichten geschreven en gekoppeld aan individuele kenmerken. In de Intergratie fase is er voor gezorgd dat de berichten over de verschillende onderwerpen één samenhangende en aantrekkelijke interventie wordt.

Er zijn een aantal soorten feedback mogelijk binnen tailoringberichten:

- Feedback over cognitieve toestand van gedrag.
Voorbeeld: In de vraag verwoord je dat...
- Normatieve feedback.
Voorbeeld: In vergelijking met anderen...
- Een positieve/versterkende reactie.
Voorbeeld: In de vragenlijst gaf je aan dat je... Fantastisch!
- Persoonlijke kenmerken bijhouden.
Voorbeeld: In de vragenlijst gaf je aan dat je ... (niet nodig acht om te veranderen) dat heeft tot gevolg...
- Een persoonlijke en empathisch bericht.
Voorbeeld: We begrijpen dat u..

Er moet voor gezorgd worden dat de feedback constructief is en positieve feedback moeten gelimiteerd plaats vinden.

2. *Persuasuce systems design: Key issues, process model and system features. Oinas-Kukkonen & Harjuma, 2009.*

Dialogue support:

- Praise: Het aanmoedigen van gewenste resultaten stimuleert het gewenste gedrag.
- Rewards: Het belonen van keuzes stimuleert het gewenste gedrag.
- Reminders: Gedragsverandering is gemakkelijker te bereiken als de respondent een herinnering ontvangt.
- Suggestions: Het tegemoet komen met suggesties die passen bij de gewenste gedragsverandering.
- Similarity: Het systeem laten aansluiten bij de kennis, vaardigheden en wensen van de doelgroep.
- Liking: Het systeem aantrekkelijk maken voor de doelgroep.
- Social role: Een systeem ontwikkelen waarin gecommuniceerd kan worden.

3. *Eerlijk advies – De opkomst van de e-coach. (Kool, Timmer & Est 2014).*

Feedback die een respondent ontvangt bestaat uit adviezen en helpt de respondent om inzichten op te doen en tot gedragsverandering te komen.

Gedragsverandering en computerwetenschap komen samen in Persuasive technology. Het is een interactieve manier om respondenten te informeren en motiveren na aanleiding van individuele kenmerken, om te komen tot de gewenste gedragsverandering.

4. *Usability Evaluation of an Online, Tailored Self-Management Intervention for Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients Incorporating Behavior Change Techniques (Voncken- Brewster, Moser, Weijden, Nagykaldi, Vries & Tange, 2013)*

Computertailoring is effectief gebleken om gedragsverandering te stimuleren.

5. *Inleiding tot de gezondheidszorg (Van Vuuren, Dijkstra & Smeets, 2012).*

Computertailoring kent de drie ingrediënten: aanpassing, personalisering en feedback. Voor de start vult de referent, die gebruik wil maken van de interventie, enkele vragen in, zodat er uitsluitend informatieberichten worden gegeven die aansluiten bij de situatie van degene (Vuuren, 2012 p. 100).

Computer tailoring valt onder 'actieve hulpvorm' van E-health omdat de respondent zelf het informatie aanbod stuurt door het meest passende antwoord aan te klikken (Vuuren, 2012 p. 97).

Om professionals te ondersteunen zijn de volgende, niet cliënt gebonden, ehealth interventies mogelijk:

- Internetcursussen en e-learning;
- Professionele zorgnetwerken;
- Decision support systems (Vuuren, 2012 p. 96).

6. *EHealth in de praktijk (Timmer, 2011).*

E-Health is het verbeteren of ondersteunen van de gezondheidszorg door internettechnologie.

Gedragsverandering kan door middel van E-health optreden bij zowel de cliënt als bij de professional.

7. *Sound Efficacy? (Steen, 2008).*

Tyan & Lauver (2002) hebben het effectiviteit van getailorde informatieve interventies geëvalueerd. De beoordeling van procesvariabelen was beter dan bij gestandaardiseerde interventies. De respondenten vonden de tailoring leuker, lazen de informatie beter, vonden de inhoud relevanter en beter te onthouden, ze waren het meer eens met de boodschap en discussieerden meer over de inhoud, in vergelijking met gestandaardiseerde interventies.

5. Hoe verwerk je de informatie

De gevonden literatuur is in het bovenstaande hoofdstuk samengevat. Het doel van dit hoofdstuk is om een besluit te nemen over de deelvraag van dit onderzoek:

‘Aan welke eisen moeten de feedback per vraag voldoen willen deze leiden tot inzicht bij de ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten?’

Discussie:

Om antwoord te kunnen geven op de deelvraag is er onderzoek nodig om te achterhalen:

- Draagt internet technologie bij aan inzichten en leidt het tot gedragsverandering?
- Heeft feedback per vraag een meerwaarde in vergelijking met gestandaardiseerde interventies?
- Hoe moet feedback geformuleerd worden?

Per subvraag zijn artikelen gevonden die bijdragen aan het beantwoorden van deelvraag 2:

- Draagt internet technologie bij aan inzichten en leidt het tot gedragsverandering?

E-Health is het verbeteren of ondersteunen van de gezondheidszorg door internettechnologie. Gedragsverandering kan door middel van E-health optreden bij zowel de cliënt als bij de professional (Timmer, 2011). Gedragsverandering en computerwetenschap komen samen in Persuasive technology. Het is een interactieve manier om respondenten te informeren en motiveren na aanleiding van individuele kenmerken, om te komen tot de gewenste gedragsverandering. (Kool, Timmer & Est 2014). Computertailoring is een vorm van internet technologie die effectief is gebleken om gedragsverandering te stimuleren (Voncken- Brewster et al., 2013).

- Heeft feedback per vraag een meerwaarde in vergelijking met gestandaardiseerde interventies?

Het afstemmen van informatie aan de individuele kenmerken van een persoon is een veelbelovende ontwikkeling in zelfhulp interventies. Tailoring via een computer leidt tot meer gedragsveranderingen in vergelijking tot soortgelijke, gestandaardiseerde interventies (Dijkstra & Vries, 1999). “Tailoring geeft feedback die bestaat uit een combinatie van informatie en veranderstrategieën om één persoon te bereiken. Het is gebaseerd op karakter kenmerken die uniek zijn voor die persoon, gerelateerd aan de uitkomsten van de interesse of afgeleid zijn van de individuele beoordeling” (Kreuter, Bull, Clarke & Oswald, 1999). Respondenten zijn positiever over de tailoring interventie dan de gestandaardiseerde interventie (Steen, 2013).

Bij het geven van feedback zijn de volgende punten belangrijk:

- De feedback is aangepast aan de voorkennis en de fase van gedragsverandering van de respondent;
- De feedback bevat uitgebreide, relevante informatie;
- De feedback is constructief, motiverend en voorkomt weerstand;
- In de berichten kunnen verschillende soorten informatie worden toegevoegd:
 - Normatieve feedback;
 - Persoonlijke kenmerken bijhouden;
 - Empatische benadering (Oinas-Kukkonen & Jarjuma, 2009; Dijkstra & Vries, 1999).

Conclusie:

Ter beantwoording van de deelvraag zijn meerdere artikelen bestudeerd, welke hierboven genoemd zijn. Computertailoring is een vorm van internet technologie die effectief is gebleken om gedragsverandering te stimuleren (Voncken- Brewster et al., 2013).

Omdat het bewezen effectief is gaan we in dit onderzoek gebruik maken van internettechnologie waarin feedback aangepast kunnen worden aan de kenmerken van de respondent.

In dit onderzoek gaan we de feedback afstemmen op kenmerken van een persoon, door middel van Tailoring. Uit de literatuur blijkt dat dit tot meer gedragsveranderingen leidt in vergelijking met soortgelijke, gestandaardiseerde interventies (Dijkstra & Vries, 1999). De ergotherapeuten kunnen in de zelfevaluatiETOOL zelf aangeven welke hoofdstuk(ken) van de *Ergotherapierichtlijn CVA* passen bij de werksituatie en welke ze daarom willen invullen.

Op basis van de onderzoeken van Oinas-Kukkonen & Jarjuma (2009) en Dijkstra & Vries (1999) zijn de eisen voor de inhoud van de feedback dit onderzoek, opgesteld:

- De inhoud van feedback zal relevant, constructief, motiverend zijn.
- De feedback worden afwisselend aangevuld met een empathische benadering, informatie over persoonlijke kenmerken of normatieve informatie.

6. Wat is de kwaliteit van de rapportage

Kwaliteit van de rapportage kan extern getoetst worden aan de bovenstaande aspecten. In dit onderzoek zal dit door de overige junior onderzoekers gedaan worden.

Deelvraag 3: Aan welke eisen moeten de evaluatievragen voldoen willen deze de gebruiksvriendelijkheid meten van de zelfevaluatietool?

Dataverzameling uit de literatuur is een middel om antwoord te krijgen op deelvragen van het onderzoek. Als onderzoeker achterhaal je welke informatie er beschikbaar is over het te zoeken onderwerp. De beschikbare informatie heet ook wel documentaire informatie, dit betekend dat de informatie is vastgesteld en gepubliceerd door anderen. De documentaire informatie is de basis en het kan antwoord geven op deelvragen van het onderzoek. Om de kwaliteit van dataverzameling uit de literatuur te bewaken is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van de BIG6 stappenplan. Het zal de onderzoekers houvast geven en maakt de kwaliteit van de geschreven stukken toetsbaar. De BIG6 stappenplan houdt het volgende in (Veen & Westerkamp, 2010):

1. Wat wil je eigenlijk weten?

In deze stap staat het formuleren van de vraag die beantwoordt moet worden middels dataverzameling uit de literatuur centraal. De vraag geeft richt aan de zoektocht en het beoogde resultaat. Er bestaan drie typen vragen namelijk: quick reference, oriëntatie en onderzoek. In dit onderzoek zal het gaan om het type 'onderzoek'. Het is namelijk van belang dat de bestaande literatuur in kaart wordt gebracht, dit voorkomt dubbel werk.

Onderzoek:

Het uit te voeren onderzoek bestaat uit één hoofdvraag en vier onderliggende deelvragen, om zo de hoofdvraag te kunnen beantwoorden. De hoofdvraag die tijdens dit onderzoek centraal staat is als volgt: 'Hoe is de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool, over de *Ergotherapie richtlijn CVA*, die getoetst is middels de online methode, bij geselecteerde ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten'.

Deze vraag is als volgt tot stand gekomen. Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft in maart 2013 de *Ergotherapie richtlijn CVA* gepubliceerd. Graag wil het Lectoraat Neurorevalidatie weten hoe de richtlijn bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten is geïmplementeerd. Om achter de mate van implementatie te komen heeft het Lectoraat Neurorevalidatie een zelfevaluatietool ontwikkeld. De zelfevaluatietool brengt de werkwijze en de kennis over de *Ergotherapie richtlijn CVA* bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten in kaart. De inhoudelijke vraagstellingen van de zelfevaluatietool is ontwikkeld door het Lectoraat Neurorevalidatie. Het onderzoeksteam ontwikkeld de antwoordformulering, tailoring en de toegankelijkheid van de zelfevaluatietool.

De vraag die tijdens dit literatuuronderzoek centraal is de volgende deelvraag:

- *Deelvraag 3: Aan welke eisen moeten de evaluatievragen voldoen willen deze de gebruiksvriendelijkheid meten van de zelfevaluatietool?*

De vraag is echter hoe gebruiksvriendelijk de aangepaste zelfevaluatietool is. Het is niet duidelijk aan welke eisen evaluatievragen moeten voldoen willen deze de gebruiksvriendelijkheid meten van de zelfevaluatietool. De opgestelde deelvraag behoort tot het type 'onderzoek'. De opgestelde deelvraag is middels bestaande literatuur te beantwoorden.

Definitie 'Gebruiksvriendelijkheid'

De gekozen definitie van dit onderzoek voor gebruiksvriendelijkheid is die van Jordan (1998). Deze definitie is ISO gecertificeerd en wereldwijd eenzijdig toepasbaar is. Het vergroten van de gebruiksvriendelijkheid in dit onderzoek houdt in dat de respondenten die gebruik maken van de zelfevaluatiETOOL deze zo prettig, effectief en efficiënt mogelijk kunnen hanteren. Onder gebruiksvriendelijkheid verstaat Jordan (1998) effectief, efficiënt en streven naar tevredenheid.

2. Welke informatiebronnen zijn geschikt?

In de tweede stap is het van belang een zoekplan te ontwikkelen. Dit zoekplan bevat vier elementen:

1. Zoekvragen

Om antwoord te krijgen op de deelvraag moeten er op de volgende zoekvragen een antwoord komen:

a.	Wat is de inhoud van de evaluatievragen om de gebruiksvriendelijkheid te achterhalen?
b.	Wat zijn de uitkomsten van de evaluatievragen?

2. Zoektermen

In dit onderzoek is gericht op gecontroleerde ontsluitingssystemen, waarbij de context van het literatuuronderzoek duidelijk en concreet is geformuleerd.

Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft in maart 2013 de *Ergotherapie richtlijn CVA* gepubliceerd. Graag wil het Lectoraat Neurorevalidatie weten hoe de richtlijn bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten is geïmplementeerd. Om achter de mate van implementatie te komen heeft het Lectoraat Neurorevalidatie een zelfevaluatiETOOL ontwikkeld. De zelfevaluatiETOOL brengt de werkwijze en de kennis over de *Ergotherapie richtlijn CVA* bij ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten in kaart. De inhoudelijke vraagstellingen van de zelfevaluatiETOOL is ontwikkeld door het Lectoraat Neurorevalidatie. Het onderzoeksteam ontwikkeld de antwoordformulering, de opmaat gemaakte feedback en evaluatievragen. De evaluatievragen staan verwerkt in de zelfevaluatiETOOL. Naast het afmaken van de zelfevaluatiETOOL zal het onderzoeksteam achterhalen of er een online methode bestaat die feedback op maat kan geven. Als het bovenstaande is gerealiseerd zal de volgende procedure ingaan:

- 15 april 2015 ontvangen de geselecteerde ergotherapeuten een email met de aankondiging van de zelfevaluatiETOOL;
- Op 20 april 2015 ontvangen de geselecteerde ergotherapeuten een email met de zelfevaluatiETOOL, deze zal tot en met 28 april 2015 online beschikbaar zijn;
- 23 april 2015 ontvangen de geselecteerde ergotherapeuten een mail met een herinnering van het invullen van de zelfevaluatiETOOL;
- 27 april 2015 ontvangen de geselecteerde ergotherapeuten de laatste mail met de aankondiging dat hij nog één dag online beschikbaar is.

Het onderzoeksteam gaat na 28 april 2015 de evaluatievragen verwerken. Het definitieve onderzoeksrapport ontvangt de opdrachtgever op 15 juni 2015. Hierin staan de aanbevelingen die verkregen zijn middels de evaluatievragen. Het Lectoraat Neurorevalidatie kan vervolgens zelf bepalen wat zij met de aanbevelingen doen voordat zij de zelfevaluatiETOOL landelijk publiceren. Voor de publicatie dienen de evaluatievragen verwijderd te worden uit de zelfevaluatiETOOL. Voor zoektermen gebruikt in dit literatuuronderzoek, zie bijlage 2.

3. De zoekmethoden

Er zijn twee zoekmethoden in dit onderzoek naar het antwoord van de deelvraag van toepassing, namelijk:

- *De sneeuwbal methode;*
De keuze op de sneeuwbal methode is gevallen doordat deze methode tot de kern van de bron komt. Een toonaangevend artikel staat centraal om zo te kijken of er genoemde publicaties in het toonaangevende artikel van toepassing zijn voor dit onderzoek.
- *Het uitbreiden van zoektermen.*
Per zoekterm wat is ingevuld bekijk je de resultaten. Bij het zoeken naar gebruiksvriendelijkheid krijg je een groot aantal hits, wat maakt dat je niet tot de kern kan komen. Door zoektermen toe te voegen maak je de informatie specifiek.

4. De informatiebronnen

Er zijn meerdere databases geselecteerd om antwoord te geven op de deelvraag. Deze zijn in stap 3 toegelicht.

3. **Waar kun je de juiste informatie vinden?**

De zoektermen, webbrowsers, registers en werkvelden ter beantwoording van de hulpvraag wordt correct gebruikt. Dit staat omschreven in het zoekverslag.

Ter beantwoording van de deelvraag zijn er vier databases geselecteerd, namelijk:

1. Google Scholar;
Google Scholar bevat toegankelijke literatuur over verscheidene onderwerpen. Het is van belang bachelor onderzoeken niet als hoofd artikel te gebruiken om de deelvraag te beantwoorden.
2. Hanquest;
Hanquest is voor de onderzoekers beschikbaar en geeft toegang tot verscheidene besloten databases. Het is een middel om te achterhalen bij welke databases het antwoord op de vraag te vinden is. Het geeft toegang tot gepubliceerde artikelen zonder betaling. Het is goed voor een globale zoekactie. De opgesomde artikelen zijn op deze databases te allen tijde beschikbaar bij de HAN of bij de Universiteit.
3. Pubmed;
Pubmed richt zich op Engelstalige artikelen, wel erop letten dat Pubmed zelf synoniemen hanteert. Bij alle zoektermen moet de onderzoeker erop verdacht zijn dat er synoniemen gehanteerd kunnen worden, wat maakt dat het artikel niet relevant kan zijn.
4. Biomedcentral.
Biomedcentral heeft een open toegang tot gezondheidsonderzoeken.

4. **Hoe gebruik en beoordeel je informatie?**

Er zijn drie criteria om literatuur op te toetsen, namelijk op technische, formele en inhoudelijke criteria. De te hanteren techniek om informatie te vinden, heeft effect op het zoekresultaat. Formele criteria zijn opgesteld voordat gestart wordt met het zoeken van bronnen. Bij inhoudelijke criteria staat het kritisch lezen en het begrijpen van de informatie centraal.

De literatuur die antwoordt geeft op de deelvraag is in deze stap omschreven. Elk artikel dat wat zegt over de deelvraag is bestudeerd, bekritiseerd en samengevat. Dit dient als fundament voor de eindconclusie. Onderstaand is een overzicht van deze artikelen.

Artikelen

1. E-Health programma 'Actief bij dementie' (Verkaik, Verkade & Francke, 2014)

Er is een E-Health programma opgestart voor mantelzorgers van dementeren om het zelfmanagement te van mantelzorgers te vergroten. Het is vormgegeven middels een coachingsprogramma van vijf weken waarvan eerst een pilot gedraaid is bij een geselecteerde groep mensen.

In het pilot onderzoek hebben de onderzoekers de gebruiksvriendelijkheid en bruikbaarheid gemeten bij de deelnemers. Dit hebben zij gedaan aan de hand van een vragenlijst met tien vragen. Deze tien vragen achterhalen het volgende:

- Of de mensen informatie gemist hebben;
- Bewustwording van nieuwe kennis;
- De meerwaarde;
- Bruikbaarheid en geschiktheid onder deelnemers;
- Hoe tijdsintensief het programma was;
- Hoe de afstemming is van de verschillende wijzen van informatie verstrekking.

Deze resultaten zijn verkregen door middel van een driepuntschaal mee eens, neutraal en mee oneens.

2. De informatie was moeilijk te vinden. Ik geef een 7 (Rijswijk, 2007).

Dit onderzoek richt zich op de gebruiksvriendelijkheid van websites en de gebruiksvriendelijkheid van de personen die deze websites bezoeken. Er is een dagelijkse vragenlijst ontwikkeld volgens Muylle, e.a. (2004) zou dit de gebruiksvriendelijkheid meten van de respondenten. De vragenlijst vraagt naar het volgende:

- Relevantie (nuttige informatie verkregen);
- Begrijpelijkheid (de informatie is duidelijk omschreven);
- Volledigheid (de gegeven informatie was volledig);
- Gebruiksgemak (was de website goed te hanteren);
- Vormgeving (uiterlijk was aantrekkelijk).

3. Do Participants' Preferences for Mode of Delivery (Text, Video, or Both) Influence the Effectiveness of a Web-Based Physical Activity Intervention (Vandelanotte, Duncan & Mummery, 2012)?

Er is onderzoek gedaan of de wijze van levering van video's, tekst of beide invloed heeft op de effectiviteit van gebruikers. Dit is gedaan middels enquêtes die grotendeels eerdere gepubliceerd zijn.

De vragenlijst is samengesteld uit drie bronnen:

- a. Acceptability and feasibility of a computer-tailored physical activity intervention using stages of change: project FAITH (Vandelanotte & Bourdeaudhuij, 2003).

Deze studie heeft de haalbaarheid van nieuwe computer tailored interventies onderzocht. Per stadia is er persoonlijke feedback gegeven aan de respondent en komt uiteindelijk tot een individueel actieplan. Volgens het artikel bestaat een goede vragenlijst uit drie delen. Deel 1 bevat de vragen over de demografische gegevens van de respondenten. Deel 2 van de vragenlijst gaat over de suggesties van de deelnemers over de geautomatiseerde feedback functie. Deel 3 van de vragenlijst bestaat uit de de vijf punts Likert schalen. Wat gaat over het actieplan, de gebruiksvriendelijkheid, persoonlijke relevantie, tijdsbestek en duidelijkheid.

- b. Acceptability and feasibility of an interactive computer-tailored fat intake intervention in Belgium (Vandelanotte, Bourdeaudhuij & Brug, 2014).

Deze studie geeft drie stadia van evaluatievragen weer namelijk: vragen over demografische gegevens, vragen over nieuwe suggesties of opmerkingen over de interventie en vragen over de aanvaardbaarheid. Bij aanvaardbaarheid richt men zich op gebruiksvriendelijkheid, duidelijkheid, de keuze van de interventie en hoe de interventie is vormgegeven.

- c. Applying usability testing techniques to improve a health promotion website (Hunchliffe & Mummery, 2008).

Het gebruik van internet bij gezondheidsbevordering is een steeds grotere vraag naar. Er is nog een gebrek aan gepubliceerde onderzoeken hoe de gebruiksvriendelijkheid van deze websites in kaart gebracht kunnen worden. Dit moet in samenwerking met de gebruikers. In dit onderzoek komen zeven thema's naar voren over het meten van bruikbaarheid: ontwerp, feedback, formaat, instructies, navigatie, terminologie en leerbaarheid.

4. *Evaluation of a tailored, multi-component intervention for implementation of evidence-based clinical practice guidelines in primary care physical therapy: a non-randomized controlled trial (Bernhardsson, EH Larsson, Eggertsen, Olsén, Johansson, Nilsen, Nordeman, Tulder & Öberg, 2014).*

Het is belangrijk om richtlijnen Evidence Based Practice te hanteren in de praktijk. Veelal is er een gebrek aan kennis over de implementatiestrategieën van een richtlijn waardoor een interventie in mindere mate geïmplementeerd wordt. Dit onderzoek richt zich op het evalueren middels een enquête over de implementatie van een richtlijn onder eerste lijn fysiotherapeuten in het westen van Zweden. Het 5 stappen model van Grol is geselecteerd als een kader voor de uitvoering van het onderzoek. Het is een model wat gestructureerd aanzet tot gedragsverandering en integreert verschillende theorieën. De implementatiestrategie die ontwikkeld is in dit onderzoek behoort bij stap drie van het model van Grol. Dit is gedaan middels enquêtes over hoe de richtlijn tot noch toe toegepast is. Het EBP halen is met name naar voren gekomen in de enquête aangezien er gekeken is hoe men dat heeft geïnterpreteerd. In stap vier van het model van Grol is er gekeken naar de details van de implementatie activiteit en hoe deze planning uitgevoerd kan worden.

In de enquête is uitgevraagd naar de bijpassende determinanten van de interventie onderdelen, hierbij ging het om:

- Tijdgebrek;
- Slechte kennis over waar de richtlijn te vinden is;
- Een richtlijn is lang om te lezen;
- Een positieve houding over EBP gebruik in de richtlijn;
- Je handelt middels eigen aanwijzingen;
- Het bewustzijn van het bestaan van richtlijnen;
- Het sterke bewijs ontbreekt bij de verantwoording van het eigen handelen;
- Het EBP handelen in de praktijk creëert een onredelijke eis;
- Het aanmoedigen van collega's van EBP handelen op een werkplek;
- Kennis en voorkeur van de cliënt integreren.

5. Hoe verwerk je de informatie

De gevonden literatuur is in het bovenstaande hoofdstuk samengevat. Het doel van dit hoofdstuk is om een besluit te nemen over de deelvraag van dit onderzoek:

‘Aan welke eisen moeten de evaluatievragen voldoen willen deze de gebruiksvriendelijkheid meten van de zelfevaluatietool?’

Discussie:

Om de gebruiksvriendelijkheid van een vragenlijst te meten is er geen eentonig antwoord te vinden in de literatuur. Vele onderzoekers / instanties hebben hun eigen evaluatievragen ontwikkeld om de gebruiksvriendelijkheid in kaart te brengen zonder dat deze onderbouwd zijn met literatuur. Verkaik, Verkade & Francke (2014) hebben de gebruiksvriendelijkheid van respondenten in kaart gebracht. Dit door te vragen naar de meerwaarde, de mate van geschiktheid, het tijdsbestek en hoe de afstemming is geweest over de informatie verstrekking van het E-health programma. Hoe de vragen zijn opgesteld is niet onderbouwd met literatuur dit maakt dat dit artikel niet als hoofdantwoord kan dienen op de deelvraag.

Het implementeren en evalueren van een richtlijn staat direct met elkaar verboden. Het uitzetten van een implementatieplan is één van de eerste stappen die het Lectoraat Neurorevalidatie uit had kunnen zetten om de *Ergotherapierichtlijn CVA* landelijk bekend te maken. Dit is echter niet gebeurd. Het onderzoek van Bernhardsson et. al. (2014) richt zich op de onderdelen van een goede richtlijn en de voorwaarde daarvan, een soort checklist. Hoe de implementatie van de *Ergotherapierichtlijn CVA* is verlopen is in mindere mate van belang om de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool in kaart te brengen.

Bij de start van de verzameling uit literatuur is vastgesteld dat een bachelor thesis geen antwoordt mag geven op de deelvraag. Dit maakt dat het onderzoek van Rijswijk (2007) afvalt, niet een direct antwoord mag geven op de zoekvraag. Muylle, e.a. (2004) heeft elementen onderzocht hoe gebruiksvriendelijkheid te meten. In dit onderzoek staat omschreven dat de inhoud gebruiksvriendelijke vragen gericht moeten zijn op relevantie, begrijpelijkheid, volledigheid, gebruiksgemak en vormgeving.

In het artikel van Vandelanotte, Duncan & Mummery (2012) is te zien welke inhoud evaluatievragen behoren te hebben. De schrijvers achten dat evaluatievragen drie stadia hebben namelijk: het uitvragen van de demografische gegevens, vragen over nieuwe suggesties of opmerkingen over de interventie en vragen over de aanvaardbaarheid. Bij aanvaardbaarheid richt men zich op gebruiksvriendelijkheid, duidelijkheid, de keuze van de interventie en hoe de interventie is vormgegeven middels de vijfpunts Likert schaal.

Conclusie

Ter beantwoording van de deelvragen zijn meerdere onderzoeken geraadpleegd zoals in de discussie te lezen is. Het onderzoek van Vandelanotte, Duncan & Mummery (2012) sluit aan en geeft antwoord op de deelvraag. De vragenlijst van de zelfevaluatietool zal starten met het uitvragen van de demografische gegevens. De vragenlijst volgt met inhoudelijke vragen over de *Ergotherapierichtlijn CVA*. Ten slotte komt het antwoord op deelvraag van dit onderzoek namelijk, het toevoegen van evaluatievragen om de gebruiksvriendelijkheid te achterhalen. De evaluatievragen hebben dan de volgende inhoud: gebruiksvriendelijkheid, duidelijkheid, de keuze van de interventie en hoe de interventie is vormgegeven. De gegevens zijn kwantitatief doordat deze middels de Likert vijfpuntsschaal (score schaal van tevredenheid) uitgevraagd worden. Er zal één openvraag in de vragenlijst opgenomen worden, namelijk of de respondenten nog opmerkingen of suggesties hebben over de zelfevaluatietool. De bovengenoemde wijze van evaluatievragen stellen is in meerdere onderzoeken aanbevolen namelijk door: Vandelanotte & Bourdeaudhuij (2003), Hunchliffe & Mummery (2008) en Vandelanotte, Bourdeaudhuij & Brug (2014).

6. Wat is de kwaliteit van de rapportage

Kwaliteit van de rapportage kan extern getoetst worden aan de bovenstaande aspecten. In dit onderzoek zal dit door de overige junior onderzoekers gedaan worden.

Literatuurlijst deelvragen

Allen, P. J., & Roberts, L. D. (2012). *Ethical Impact of Technological Advancements and Applications in Society*. Geraadpleegd op 11 april 2015, van http://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=iC5gYV80HtAC&oi=fnd&pg=PA160&dq=Allen,+P.J.,+Roberts,+L.D.,+2010.+The+Ethics+of+Outsourcing+Online+Survey+Research.+IGI&ots=Lbi4GzbJlh&sig=4nO7Bse_AvDGl6aZsogki_uAagA#v=onepage&q=surveymonkey&f=false

ANW. (2015). *Gebruiksvriendelijkheid*. Geraadpleegd op 8 april 2015, van <http://anw.inl.nl/article/gebruiksvriendelijk#s=0&l=&lp>

Bekele, A., & Tadesse, A. (2014). *Status of hepatitis B vaccination among surgeons practicing in Ethiopia: a cross sectional study*. Geraadpleegd op 13 april 2015, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25812283>

Bernhardsson, S. E. H., Larsson, M., Eggertsen, R., Olsén, M., Johansson, K., Nilsen, P., Nordeman, L., Tolder, M. van, & Öberg, B. (2014). *Evaluation of a tailored, multi-component intervention for implementation of evidence-based clinical practice guidelines in primary care physical therapy: a non-randomized controlled trial* [Biomedcentral]. Gedownload op 8 april 2015, van <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/105>

Bessemers, K., Assema, P. van, & Raaijmakers, L. (2013). Evaluatie van een online actieplanprogramma over fruit, ontbijt en tussendoortjes voor leerlingen van het VMBO. *TSG* 91(4), 195-198. Geraadpleegd op 10 april 2015, van <http://academischewerkplaatslimburg.nl/wp-content/uploads/tsg91-195.pdf>

Bhaskaran, V., & LeClaire, J. (2010). *Online surveys for dummies*. Gedownload op 13 april 2015, van <http://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=HVEI4DULDC4C&oi=fnd&pg=PR3&dq=Surveygizmo+AND+survey+AND+software+AND+online&ots=7m5GuHQePx&sig=94NT2UeVjD3KhGbcYKpbKtxNHCK#v=snippet&q=Surveygizmo&f=false>

Dijkstra, A., & Vries, H. (1999). The development of computer-generated tailored interventions. *Patient Education and Counseling*, 36(2), 193-203. doi:[10.1016/S0738-3991\(98\)00135-9](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(98)00135-9)

Gill, F. J., Leslie, G. D., Grech, C. & Latour, J. M. (2013). *Using a web-based survey tool to undertake a Delphi study: application for nurse education research*. Gedownload op 12 maart 2015, van http://ac.els-cdn.com/S0260691713000786/1-s2.0-S0260691713000786-main.pdf?_tid=334f0580-de15-11e4-8e3c-00000aacb35d&acdnat=1428514516_620dbb24c3fc3dd03626ba42952602f6

Hunchliffe, A. & Mummery, W.K. (2008). Applying usability testing techniques to improve a health promotion website. *Health Promotion Journal of Australia*, 19(1), 29-35. Gedownload op 8 april 2015, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18481929>

Jonge, de, A. (2013). *Usabilityonderzoek naar de gebruiksvriendelijkheid en de persuasiviteit van Mijn GezondheidsPlatform*. Gedownload op 8 april 2015, van http://essay.utwente.nl/63234/1/Jonge%2C_A._de_-_s1020579_%28verslag%29.pdf

Jordan, P. (1998) *An Introduction to Usability*. London, Bristol: Taylor & Francis.

Klein, T. (2015). *Clinical nurse specialist prescriber characteristics and challenges in Oregon*. Geraadpleegd op 13 april 2015, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Qualtrics>

Klop, H. (2014). *Prikkelende Informatie: Onzekere en stellige communicatie bij voorlichting over HPV-vaccinatie en het effect op intentie tot vaccineren, vertrouwen in deskundigheid en geloofwaardigheid van de communicatie* (thesis). Geraadpleegd op 10 april 2015, van http://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/294500/Thesis_HannaKlop.pdf?sequence=2

Kool, L., Timmer, J. & Est, van, R. (2014) *Eerlijk advies – De opkomst van de e-coach*. Gedownload op 8 april 2015, van http://www.cs.uu.nl/docs/vakken/b3ii/RATH_Rapport+Eerlijk+advies-de-e-coach_WEB4pdf.pdf

Kreuter, M. W., Bull, F. C., Clark, E. M., & Oswald, D. L. (1999). Understanding how people process health information: a comparison of tailored and nontailored weigh-loss materials. *Health Psychology* 18(5), 487-494. doi:10.1037/0278-6133.18.5.487

Kreuter, M.W., & Skinner, C. (2000). Tailoring: *What's in a name?* Geraadpleegd op 20 april 2015, via <http://her.oxfordjournals.org/content/15/1/1.full>

Kring, N. (2000). *What are they thinking?* Gedownload op 14 april 2015, van <http://ehis.ebscohost.com/hanquest.stcproxy.han.nl/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=8f8412e6-c604-43c1-bc5b-0a2093e403b0%40sessionmgr115&vid=8&hid=112>

Leeuw, E.D. de (2009). *Passen en meten online: de kwaliteit van internet enquêtes*. Gedownload op 12 april 2015, van <http://www.moaweb.nl/kenniscentrum/jaarboeken/archief-jaarboeken-moa/2010/1%20Passen%20en%20meten%20online.pdf>

PsychData. (2015). *Features*. Geraadpleegd op 13 april 2015, van <https://www.psychdata.com/content/features.asp>

LimeSurvey. (z.d.). *Lijst met kenmerken*. Geraadpleegd op 13 april 2015, van <https://www.limesurvey.org/nl/het-project/features>

Marie, K. L., & Weston, J. (2009). *Survey Says: Online Survey Tools for Library Assessment*. Gedownload op 13 april 2015, van <http://ehis.ebscohost.com/hanquest.stcproxy.han.nl/eds/detail/detail?vid=8&sid=c168b605-b3c4-4eee-8d64-f41c36cc631f%40sessionmgr110&hid=112&bdata=Jmxhbm9bmwmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#db=a9h&AN=44773687>

Muylle, S., Moenaert, R., & Despontin, M. (2004). 'The conceptualization and empirical validation of web site user satisfaction.' In: *Information & Management*, nr 41, 543-560

Nielsen, J. (2012). *Usability 101: introduction to usability*. Geraadpleegd op 8 april 2015, van <http://www.nngroup.com/articles/usability-101-introduction-to-usability/>

Oinas-Kukkonen, H. & Harjumaa, M. (2009). Persuasive systems design: Keys issues, process model and system features. *Communications of the Association for Information Systems* 24(1), Art 28, 484 -501. Gedownload op 8 april 2015, van <http://aisel.aisnet.org/cgi/viewcontent.cgi?article=3424&context=cais>

Oppenheimer, A. J. Pannucci, C. J., Kasten, S. J., & Haase, S. C. (2012). *Survey Says? A Primer on Web-based Survey Design and Distribution*. Geraadpleegd op 13 april 2015, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3124654/>

PsychData. (2015). *Features*. Geraadpleegd op 14 april 2015, van <https://www.psychdata.com/content/features.asp>

Rakowski, W., Ehrich, B., Goldstein, M. G., Rimer, B. K., Pearlman, D. N., Clark, M. A., Velicer, W. F., & Woolverton, H. (1998). Increasing Mammography among Woman Aged 40-74 by Use of a Stage-Matched, Tailored Intervention. *Preventive Medicine*, 27(5), 748-756. doi:10.1006/pmed.1998.0354

Reynolds, R. A., Woods, R., & Baker, J.D. (2007). *Handbook of Research on Electronic Surveys and measurements*. Geraadpleegd op 12 april 2015, van http://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=arY_PnnvfmkC&oi=fnd&pg=PA1&dq=WebSM+EN+enquete&ots=S6fLM516wk&sig=P4h11u-Mngpg5JGamY7hzLxiMXQ#v=onepage&q=websm&f=false

Qualtrics.com. (2012). *Qualtrics Survey Software. Handbook for Research Professionals*. Geraadpleegd op 13 april 2015, van https://www.du.edu/ir/pdf/qualtrics_survey_software.pdf

Rijswijk, D. van (2007). *De informatie wat moeilijk te vinden. ik geef een 7. Onderzoek naar de relatie tussen ervaringen en oordelen bij het meten van gebruiksvriendelijkheid van gemeentelijke websites aan de hand van vragenlijst*. (Master thesis) [HanQuest]. Gedownload op 8 april 2015, van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/20355#>

Steen, L. (2008). *Sound Efficacy?* Gedownload op 11 april 2015, van http://essay.utwente.nl/58447/1/scriptie_L_Steen.pdf

SurveyMonkey. (2015). *Met gemak enquêtes opstellen en verzenden*. Geraadpleegd op 13 april 2015, van https://nl.surveymonkey.com/mp/take-a-tour/?ut_source=header#create-send

TailorBuilder. (z.d.). *Verfijnd onderzoek & Persoonlijke feedback*. Geraadpleegd op 13 april 2015, van <https://www.tailorbuilder.com/>

Timmer, S. (2011) *eHealth in de praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Vandelanotte, C., & Bourdeaudhuij, I. de (2003). Acceptability and feasibility of a computer-tailored physical activity intervention using stages of change: project FAITH. *Health Education Research* 18(3), 304-317. doi: 10.1093/her/cyf027

Vandelanotte, C., Duncan, M. J., Plotnikoff, R. C. & Mummery, W. K. (2012). Do Participants' Preferences for Mode of Delivery (Text, Video, or Both) Influence the Effectiveness of a Web-Based

Physical Activity Intervention? *Journal of medical Internet research*, 14(1), Art. 37 .
doi:10.2196/jmir.1998

Vandelanotte, C., Bourdeaudhuij, I. de, & Brug (2014). Acceptability and feasibility of an interactive computer-tailored fat intake intervention in Belgium. *Health Promotion International* 19(4), 463-470.
doi: 10.1093/heapro/dah408

Veen, M. van, & Westerkamp, K. (2010). *Deskresearch: Informatie selecteren, beoordelen en verwerken* (2^e druk). Benelux: Pearson.

Verkaik, R., Verkade, P. J., & Francke, A. (2014). *E-health programma 'actief bij dementie'* [Google Scholar]. Gedownload op 8 april 2015, van
<http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/TVZ201435457.pdf>

Voncken- Brewster, V., Moser, A., Weijden, van der, T., Nagykaldi, Z., Vries, de H. & Tange, H. (2013) *Usability Evaluation of an Online, Tailored Self-Management Intervention for Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients Incorporating Behavior Change Techniques*. Gedownload op 8 april 2015 van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3628158/?report=reader>

Vuuren, A. van, Dijkstra, P., & Smeets, B. (2012). *Inleiding tot de gezondheidszorg*. Amsterdam: Pearson.

Wijsman, E. (2013) *Psychologie & Socialologie*. Gedownload op 11 april 2015, van
http://www.eboektekoop.nl/cms/inkijk/9789001843083_h1.pdf

Critical Review Form – Quantitative Studies

©Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L. Bosch, J., & Westmorland, M.

[McMaster University](#)

- Adapted Word Version Used with Permission –

CITATION

Bessems, K., Assema, P. van. & Raaijmakers, L. (2013). Evaluatie van een online actieplanprogramma over fruit, ontbijt en tussendoortjes voor leerlingen van het VMBO. *TSG 91(4)*, 195-198. Geraadpleegd op 10 april 2015, van <http://academischewerkplaatslimburg.nl/wp-content/uploads/tsg91-195.pdf>

STUDY PURPOSE Was the purpose stated clearly? ☒ Yes ☐ No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to your research question? Het opstellen en evalueren van een actieprogramma over respectievelijk eten bij vmbo leerlingen. Het onderzoek sluit aan op de deelvraag. Het onderzoeksteam is zoekende naar een actieprogramma die online uitgezet kan worden wat gedragsverandering van de deelnemers activeert.
LITERATURE Was relevant background literature reviewed? ☒ Yes ☐ No	Describe the justification of the need for this study: Het Centrum Gezond Leven richt zich al enkele jaren op de voedingsinterventie bij leerlingen op het voorgezet onderwijs. Er is in 2009 gestart met een landelijke samenwerking waarin de docent de leerlingen onderwijs geeft over gezond eten. Er zijn op korte termijn gedragsveranderingen gemeten. In 2008 heeft de organisatie een online programma gemaakt dat actieplannen onder de leerlingen uitzet. Het is een combinatie met les van de docent. Het online programma is goed aangeslagen bij leerlingen. De organisatie heeft een actieplan ontwikkeld waarbij elke student op maat gemaakte feedback krijgt.
DESIGN ☒ Randomized (RCT)	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.)

☐ cohort ☐ single case design ☐ before and after ☐ case-control ☐ cross-sectional ☐ case study ☐ descriptive	Het ontwerp is geschikt voor de studievraag. De organisatie heeft met behulp van een software programma TailorBuilder vragen geformuleerd. Feedback op maat zorgt ervoor dat de leerlingen aangezet worden tot gedragsverandering.
	Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results:
	Het onderzoeksteam heeft verschillende methoden ontwikkeld om een gezonde voedingstoestand te creëren bij VMBO leerlingen. Er zijn geen alternatieven wetenschappelijke bronnen geraadpleegd.

SAMPLE N =1117 Was the sample described in detail? ☒ Yes ☐ No Was sample size justified? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A	Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?:	
	Het programma is geëvalueerd onder 1117 leerlingen van dertien VMBO scholen en 53 klassen. Na afloop van de lessen vulden zij een schriftelijke evaluatielijst in. Er zijn 539 leerlingen die de vragenlijstgegevens beschikbaar stelden.	
	Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?:	
Er is niet aangegeven of er leerlingen niet mee mochten doen aan dit onderzoek. Er staat duidelijk beschreven dat de leerlingen keuze hadden uit drie modules over gezond eten. De leerlingen bepalen zelf of zij een actieplan van de gemaakte module wilde ontvangen.		
OUTCOMES Were the outcome measures reliable? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed Were the outcome measures valid? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed ☐ Doubt	Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up):	
	Er is een focusgroep uitgeprobeerd met 200 VMBO leerlingen. De mogelijke barrières wilde zij identificeren voordat de lijst grootschalig werd uitgezet.	
	Outcome areas:	List measures used.:
	Op twee gebieden zijn vragen gesteld namelijk: de vragenlijst met actieplan en de ervaring.	- VMBO school; -1 ^{ste} of 2 ^{de} jaar;

INTERVENTION Intervention was described in detail? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed Contamination was avoided? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed ☐ N/A Co- intervention was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A	Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in practice? De interventie is door het software programma TailorBuilder uitgezet. Het programma over gezond eten bestond uit drie modules die de leerlingen zelf konden aanklikken (één of meer). Wanneer zij die modules doorlopen hadden konden zij kiezen om een actieplan aan te maken. Na de ingevulde module ontvingen de studenten een evaluatievragenlijst.
RESULTS Results were reported in terms of statistical significance? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A ☐ Not addressed Were the analysis method(s) appropriate? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis? De uitkomsten zijn kwantitatief weergegeven, dus cijfermatig in percentages. 64% van de 539 leerlingen vulden meerdere modules in en een ieder had minimaal één actieplan aangemaakt. De leerlingen waardeerde TailorBuilder met een 6,7. De docenten beoordeelden het programma met een 7,6. Het is duidelijk dat de door de leerlingen TailorBuilder als waardevol wordt ervaren en tot succesvolle actieplannen leidt.
Clinical importance was reported? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable) Slechts één procent gaf weer dat de uitvoer van het actieplan niet geslaagd was in de praktijk. Dit betekent dat 99% van de leerlingen aan de slag gaat met zijn voedingspatroon.

Drop-outs were reported? ☐ Yes ☒ No	Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?) Het is niet duidelijk waarom meer als de helft van de deelnemers de evaluatievragenlijst niet hebben ingevuld.
CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS Conclusions were appropriate given study methods and results ☒ Yes ☐ No	What did the study conclude? What are the implications of these results for practice? What were the main limitations or biases in the study? Het is duidelijk geworden dat op één procent na alle leerlingen baat hebben bij het actieprogramma van TailorBuilder. Het zet de leerlingen aan tot gedragsverandering wat zichtbaar is geworden in de praktijk.

Critical Review Form – Quantitative Studies

©Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L. Bosch, J., & Westmorland, M.

[McMaster University](#)

- Adapted Word Version Used with Permission –

CITATION

klop, H. (2014). *Prikkelende Informatie: Onzekere en stellige communicatie bij voorlichting over HPV-vaccinatie en het effect op intentie tot vaccineren, vertrouwen in deskundigheid en geloofwaardigheid van de communicatie*. Geraadpleegd op 10 april 2015, van http://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/294500/Thesis_HannaKlop.pdf?sequence=2

STUDY PURPOSE Was the purpose stated clearly? ☒ Yes ☐ No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to your research question? Wat is het effect op de intentie van de deelnemers na het invullen van een online vragenlijst. Dit sluit aan op ons onderzoek. Er moet achterhaald worden of er een online vragenlijst is die de intentie van de ondervraagde stimuleert.
LITERATURE Was relevant background literature reviewed? ☒ Yes ☐ No	Describe the justification of the need for this study: In de introductie van het onderzoek is benoemd welke onderzoeken er gedaan zijn. In dit onderzoek wil de onderzoeker achterhalen hoe het aantal dodelijke gevallen van baarmoederhalskanker verlaagd kan worden. Dit doen zij met een online softwareprogramma. De intentie is om het effect te achterhalen wanneer je een interventie inzet ter preventie van HPV vaccinaties. Dit moet leiden tot bepaalde gedragingen. Wanneer je niet weet waartoe dit leidt kun je niks zeggen over het effect van de online vragenlijst, de interventie.
DESIGN ☐ Randomized (RCT) ☐ cohort ☐ single case design ☐ before and after ☒ case-control ☐ cross-sectional ☐ case study ☐ descriptive	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.): Het ontwerp is geschikt voor de studie vraag. Er is een steekproef gehouden bij verschillende moeders en binnen verschillende levenswijze in de Nederlandse cultuur. Dit zegt wat over hoe de vragenlijst geïmplementeerd en geïntroduceerd is.

	Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results:
	De behaalde resultaten zijn vergeleken met andere onderzoeken. Tevens geeft het onderzoeksteam hun mening en koppelt dit direct aan de verkregen cijfers van het onderzoek.

SAMPLE N = 796 Was the sample described in detail? ☒ Yes ☐ No Was sample size justified? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A	Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?:	
	Er zijn 4520 moeders uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek. Er hebben 796 moeders geparticipeerd in dit onderzoek. De demografische gegevens van de moeders zijn in leeftijd, cultuur en opleidingsniveau.	
	Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?:	
	De voorwaarde is dat de dochter van de moeder in 2014 een uitnodiging heeft gehad voor de vaccinatie baarmoederhalskanker. Er is een online vragenlijst met TailorBuilder uitgezet. In de vragenlijst is gevraagd naar de intentie van de vaccinatie, secundaire vragen, overtuiging en demografische gegevens.	
OUTCOMES Were the outcome measures reliable? Betrouwbaar. ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed Were the outcome measures valid? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ Doubt	Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up):	
	Er zijn 4520 moeders uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek. Er hebben 796 moeders geparticipeerd in dit onderzoek. Er zijn 101 personen afgevallen door de exclusie criteria die gedetailleerd omschreven is.	
	Outcome areas:	List measures used.:
	Er waren geen significante verschillen in de variabelen. De analyses zijn uitgevoerd met one-way ANOVA	- Moeders; - Met dochters die in 2014 een uitnodiging ontvingen voor de vaccinatie; -Verzorgers van de dochter;

INTERVENTION Intervention was described in detail? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed Contamination was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A Co- intervention was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A	Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in practice? De interventie met TailorBuilder is ingezet om de moeders van een dochter voor te lichten. Bij de start van het onderzoek moet de moeder toestemming geven om het volledige onderzoek is te vullen. De interventie is opgedeeld in vier delen: - Intentie - Secundaire vragen - Overtuiging - Demografische gegevens De vragen zijn per deel tot in detail beschreven in het onderzoek. Aan het einde van de vragenlijst moesten de deelnemers aangeven dat de gegevens bestemd waren voor onderzoeksdoeleinden. Naderhand is gevraagd of de deelnemers wilde deelnemer aan een prijs (tijdschriften bon), vervolg onderzoek en updates.
RESULTS Results were reported in terms of statistical significance? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A ☐ Not addressed Were the analysis method(s) appropriate? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis? De uitkomsten van de gegevens zijn weergegeven in verscheidene tabellen, dus cijfermatig in percentages. De gegevens zijn verkregen middels SPSS 20.0. ANOVA's.

Clinical importance was reported? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable) Het achterhalen wat de moeders van dochter nodig hebben om tot baarmoederhalskanker vaccinatie over te gaan. Het is een groot percentage wat jaarlijks nog sterft aan deze vorm van kanker. Dit percentage wil het RIVM laten zakken middels de vaccinatie. De online vragenlijst is een middel om de moeders voor te lichten.
Drop-outs were reported? ☒ Yes ☐ No	Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?) Het is duidelijk dat een grote groep van de bevolking is benaderd. Zij hebben niet allen gehoor gegeven aan dit onderzoek. Er zijn totaal 101 personen door de exclusie criteria uitgesloten voor het onderzoek aangezien enkele mannen zich hebben opgegeven.
CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS Conclusions were appropriate given study methods and results ☒ Yes ☐ No	What did the study conclude? What are the implications of these results for practice? What were the main limitations or biases in the study? Het is duidelijk geworden wat het effect is bij moeders wanneer je onzekere en zekere informatie hanteert. Het doet wat met de geloofwaardigheid en deskundigheid van de ondervraagden. De geloofwaardigheid en deskundigheid hing direct af van de factor hoeveel vertrouwen de moeder had in het Ministerie. Personen die onzekere informatie ontvangen kunnen volgens dit onderzoek een beter besluit nemen.

Mc Masters deelvraag 2

Critical review Form - Qualitative Studies (Version 2.0)

© Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M., 2007

McMaster University

CITATION:

Dijkstra, A. & Vries, H. (1999) The development of computer-generated tailored interventions. *Patient Educ Couns* 36(2), 193-203. Gedownload op 8 april 2015, van <https://login.stcproxy.han.nl/login/loginShibboleth.html>

Naam van beoordelaars: ✓ Swaving-Lieman ✓	
	Comments
STUDY PURPOSE: Was the purpose and/or research question stated clearly? ☒ yes ☐ no	Outline the purpose of the study and/or research question. Het afstemmen van informatie aan individuele kenmerken van een persoon en hoe dit in zijn werk gaat.
LITERATURE: Was relevant background literature reviewed? ☒ yes ☐ no	Describe the justification of the need for this study. Was it clear and compelling? De toepassing van grootschalige gezondheidsvoorlichting voor een populatie wordt nu veelal gedaan, niet gericht op een individu. Het toedienen van algemene informatie leidt tot gebrek aan persoonlijke relevantie en doeltreffendheid. De maatschappelijke relevantie van dit onderzoek is dat er door een op maat gemaakte interventie effectiever gehandeld wordt.

	How does the study apply to your practice and/or to your research question? Is it worth continuing this review?
	In het artikel zijn drie stappen belicht namelijk de voorbereidingsfase, probleemgedrag en de determinanten ervan. Aan het einde van het onderzoek is er gesproken over de integratiefase. Hoe kan de boodschap er aantrekkelijk uitzien.
STUDY DESIGN: What was the design? ☐ phenomenology ☐ ethnography ☐ grounded theory ☐ participatory action research ☒ other	Was the design appropriate for the study question? (i.e., rationale) Explain.
Was a theoretical perspective identified? ☒ yes ☐ no	Describe the theoretical or philosophical perspective for this study e.g., researcher's perspective. Het perspectief van de onderzoeker is om op maat gemaakte interventies te ontwikkelen. Een direct doel is het achterhalen of deze interventie beter werkt als algemene interventies.
Method(s) used: ☐ participant observation ☐ interviews ☒ document review ☐ focus groups ☐ other	Describe the method(s) used to answer the research question. Are the methods congruent with the philosophical underpinnings and purpose? De onderbouwing van de drie hoofdpunten van het onderzoek worden met artikelen onderbouwd en beantwoord. De drie hoofdpunten zijn voorbereiding, feedback op maat en integratie.

	What was missing and how does that influence your understanding of the research? De methodiek is vooraf opgesteld wat maakt dat het proces vooraf duidelijk is. Het is niet te achterhalen hoe de onderzoekers de literatuur hebben beoordeeld.
Procedural Rigour Procedural rigor was used in data collection strategies? ☐ yes ☒ no ☐ not addressed	Do the researchers provide adequate information about data collection procedures e.g., gaining access to the site, field notes, training data gatherers? Describe any flexibility in the design & data collection methods. Er staat niet duidelijk omschreven welke procedures de onderzoekers hebben ingezet om de gegevens te verkrijgen.
DATA ANALYSES: Analytical Rigour Data analyses were inductive? ☐ yes ☐ no ☒ not addressed Findings were consistent with & reflective of data? ☒ yes ☐ no	Describe method(s) of data analysis. Were the methods appropriate? What were the findings? Het staat niet omschreven hoe de onderzoekers de data analyse hebben vormgegeven. De onderzoekers geven een samenvatting over de onderzoeksvraag met wetenschappelijke bronnen.
Auditability Decision trail developed? ☒ yes ☐ no ☐ not addressed Process of analyzing the data was described adequately? ☐ yes ☒ no ☐ not addressed	Describe the decisions of the researcher re: transformation of data to codes/themes. Outline the rationale given for development of themes. De maatschappelijke relevantie van het onderzoek is het effectiever uitzetten van interventies in de gezondheidszorg.

Theoretical Connections Did a meaningful picture of the phenomenon under study emerge? ☒ yes ☐ no	How were concepts under study clarified & refined, and relationships made clear? Describe any conceptual frameworks that emerged. Er zijn verschillende organisaties betrokken bij dit onderzoek. De technologische ontwikkelingen gaan hard en er wordt steeds meer op internet opgezocht. Er moet nog verder onderzoek gedaan hoe de feedback op maat daadwerkelijk in de praktijk wordt geïntegreerd.
OVERALL RIGOUR Was there evidence of the four components of trustworthiness? Credibility ☒ yes ☐ no Transferability ☒ yes ☐ no Dependability ☒ yes ☐ no Comfirmability ☒ yes ☐ no	For each of the components of trustworthiness, identify what the researcher used to ensure each. What meaning and relevance does this study have for your practice or research question? Het is nog niet duidelijk wat de meerwaarde is van tailored messengers, dit moet onderzocht worden. Het artikel geeft niet duidelijk aan wat tailoring in de toekomst kan betekenen binnen de gezondheidszorg,
CONCLUSIONS & IMPLICATIONS Conclusions were appropriate given the study findings? ☒ yes ☐ no The findings contributed to theory development & future OT practice/ research? ☒ yes ☐ no	What did the study conclude? What were the implications of the findings for occupational therapy (practice & research)? What were the main limitations in the study? Het artikel geeft praktische handvatten om de overtuigende messengers weer te geven. Dit is zowel theoretisch onderbouwd en praktisch weergegeven in voorbeelden. Het is een tijdsintensieve methode om vragenlijsten weer te geven die een printoptie bevat. De meerwaarde voor ergotherapie is dat de software tot gedragsverandering kan leiden.

Critical review Form - Qualitative Studies (Version 2.0)

© Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M., 2007

McMaster University

CITATION:

Oinas-Kukkonen, H. & Harjumaa, M (2009). Persuasive systems design: Keys issues, process model and system features. *Communications of the Association for Information Systems* 24(1), [artikel 28] 484 -501. Gedownload op 8 april 2015, van <http://aisel.aisnet.org/cgi/viewcontent.cgi?article=3424&context=cais>

Naam van beoordelaars: ☒ Swaving-Lieman ☒	
STUDY PURPOSE: Was the purpose and/or research question stated clearly? ☒ yes ☐ no	Comments Outline the purpose of the study and/or research question. Het evalueren van overtuigende systemen. Het sluit aan op deelvraag twee. Het onderzoeksteam is op zoek naar een overtuigend systeem om deelnemers aan te zetten tot gedragsverandering.
LITERATURE: Was relevant background literature reviewed? ☒ yes ☐ no	Describe the justification of the need for this study. Was it clear and compelling? De maatschappelijke relevantie van de softwaretoepassingen is het aanzetten van gedragsverandering in de gezondheidszorg. Dit kan leiden tot het voorkomen of uitstellen van medische problemen.

	How does the study apply to your practice and/or to your research question? Is it worth continuing this review? Het onderzoek is als volgt opgesteld: - Het van belang om overtuigende systemen te begrijpen; - De context waar het overtuigende systeem moet worden toegepast wordt geanalyseerd; - Bestaande kenmerken of systemen kunnen geëvalueerd worden. Het onderzoek sluit aan op deelvraag twee. Voor de zelfevaluatietool moet een vragenlijst uitgezet worden met daarin overtuigende messengers. De messengers moeten leiden tot gedragsverandering.
STUDY DESIGN: What was the design? ☐ phenomenology ☐ ethnography ☐ grounded theory ☐ participatory action research ☐ other	Was the design appropriate for the study question? (i.e., rationale) Explain.
Was a theoretical perspective identified? ☒ yes ☐ no	Describe the theoretical or philosophical perspective for this study e.g., researcher's perspective. Het perspectief van de onderzoeker is dat er een permanente gedragsverandering in werking gezet wordt met overtuiging. Dit is relatief nieuw en hoe dit gedaan wordt is voor velen nog onduidelijk.
Method(s) used: ☐ participant observation ☐ interviews ☒ document review ☐ focus groups ☐ other	Describe the method(s) used to answer the research question. Are the methods congruent with the philosophical underpinnings and purpose? De onderbouwing van de drie hoofdpunten van het onderzoek zijn met artikelen onderbouwd en beantwoord. Deze onderzoeken variëren van observatie gegevens tot wetenschappelijke gegevens.

	What was missing and how does that influence your understanding of the research?
	De methodiek is beschreven in de drie alinea's die antwoord geven op de drie vragen. Er staat niet duidelijk beschreven aan welke middelen de informatie getoetst is.
Procedural Rigour Procedural rigor was used in data collection strategies? ☐ yes ☒ no ☐ not addressed	Do the researchers provide adequate information about data collection procedures e.g., gaining access to the site, field notes, training data gatherers? Describe any flexibility in the design & data collection methods.
DATA ANALYSES: Analytical Rigour Data analyses were inductive? ☐ yes ☐ no ☒ not addressed Findings were consistent with & reflective of data? ☒ yes ☐ no	Describe method(s) of data analysis. Were the methods appropriate? What were the findings?
Auditability Decision trail developed? ☒ yes ☐ no ☐ not addressed Process of analyzing the data was described adequately? ☐ yes ☒ no ☐ not	Describe the decisions of the researcher re: transformation of data to codes/themes. Outline the rationale given for development of themes. De maatschappelijke relevantie van het softwareprogramma is om gedragsverandering in gang te zetten. Wat kan leiden tot het voorkomen of uitstellen van medische problemen. Het onderzoek schetst een beeld van de veelvoorkomende messengers.

Theoretical Connections Did a meaningful picture of the phenomenon under study emerge? ☒ yes ☐ no	How were concepts under study clarified & refined, and relationships made clear? Describe any conceptual frameworks that emerged. Er zijn verschillende organisaties betrokken bij dit onderzoek. De technologische ontwikkelingen gaan hard en er wordt steeds meer op internet opgezocht. Er is gekeken naar hoe de mensen online te overtuigen zijn door feedback op maat.
OVERALL RIGOUR Was there evidence of the four components of trustworthiness? Credibility ☒ yes ☐ no Transferability ☒ yes ☐ no Dependability ☒ yes ☐ no Comfirmability ☒ yes ☐ no	For each of the components of trustworthiness, identify what the researcher used to ensure each. What meaning and relevance does this study have for your practice or research question? Het onderzoek geeft informatie over hoe de messengers weergegeven kunnen worden en de aandachtspunten.
CONCLUSIONS & IMPLICATIONS Conclusions were appropriate given the study findings? ☒ yes ☐ no The findings contributed to theory development & future OT practice/ research? ☒ yes ☐ no	What did the study conclude? What were the implications of the findings for occupational therapy (practice & research)? What were the main limitations in the study? Het artikel geeft praktische handvatten om de overtuigende messengers weer te geven. Dit is zowel theoretisch onderbouwd en praktisch weergegeven in voorbeelden. De beperkingen van dit onderzoek zijn dat de resultaten experimenteel zijn. De toepasbaarheid in verschillende contexten moet nog achterhaald worden. De meerwaarde voor ergotherapie is dat het softwareprogramma verschillende technieken kan hanteren. Het zorgt voor een overtuigende messenger wat leidt tot gedragsverandering.

Cochranes deelvraag 2

Kwalitatief checklist

1

4.8

Beoordeling van kwalitatief onderzoek

Naam beoordelaar: Gerlien Bovendorp Datum: 9 juni 2015

Titel: The development of computer-generated tailored interventions

Auteurs: A. Dijkstra & H. de Vries

Bron: Patient Education and Counseling 36 (2) p. 193-203

Drie fasen methode voor het ontwikkelen van op maat gemaakte

Korte beschrijving onderwerp: computer gegenereerde interventies

Kenmerken onderzochte groep: Artikelen

Manier van selectie deelnemers: X

Waarnemingsmethode:

- ☐ observatie
- ☐ (diepte-)interview
- ☐ focusgroepinterview
- ☐ documentanalyse
- ☒ anders, namelijk review van artikelen

KWALITEIT

Item	Uitwerking	Ja / nee
Is er een goede vraagstelling?	Past de vraagstelling bij kwalitatief onderzoek? Is de vraagstelling relevant?	Nee Nee
Is de gebruikte waarnemingsmethode adequaat?	Persoonlijke ervaringen, percepties: interview. Heersende opvattingen binnen een groep: focusgroep. Gedrag van mensen: observatie.	Nee
Is het samenstellen van de onderzoekspopulatie adequaat?	Is het materiaal adequaat verzameld? De volgende kenmerken passen bij goed kwalitatief onderzoek: – topiclijst gebruikt; – deskundige interviewer; – cyclische afwisseling dataverzameling en analyse; – gestreefd naar saturatie; – selectiebias voorkomen of indien aanwezig beschreven.	Nee
Is het onderzoek controleerbaar?	Audio- of video-opnames	Nee

Item	Uitwerking	Ja / nee
Is de analyse adequaat?	Cyclische afwisseling dataverzameling en analyse?	Ja
	Is de analyse gedaan door deskundige onderzoekers?	Ja
	Is voldoende gezocht naar contrasterende meningen?	Nee
	Is de analyse in voldoende diepte beschreven?	Ja
	Biedt de beschrijving voldoende inzicht in de stappen waarmee de onderzoeker vanuit de data tot categorieën en conclusies komt?	Nee
	Zijn de citaten adequaat?	Ja
Is het uitgangspunt van de onderzoeker duidelijk?	Is het uitgangspunt duidelijk (vooral ook voor analyse belangrijk)?	Ja
Is het uitgangspunt van de onderzoeker duidelijk?	Is het uitgangspunt duidelijk (vooral ook voor analyse belangrijk)?	Ja
Passen de conclusies bij het kwalitatieve karakter van het onderzoek?	De conclusie is kwalitatief geformuleerd.	Nee

Beoordeling van kwalitatief onderzoek

Naam beoordelaar: Gerlien Bovendorp Datum: 9 juni 2015

Titel: Persuasive Systems Design: Key Issues, Process Model, and System Features

Auteurs: H. Oinas-Kukkonen & M. Harjumaa

Bron: Communications of the Association for Information Systems

Korte beschrijving onderwerp: Het ontwerpen van een Persuasive Systems Design (PSD)

Kenmerken onderzochte groep: Artikelen

Manier van selectie deelnemers: X

Waarnemingsmethode:

- ☐ observatie
- ☐ (diepte-)interview
- ☐ focusgroepinterview
- ☐ documentanalyse
- ☒ anders, namelijk review van artikelen

KWALITEIT

Item	Uitwerking	Ja / nee
Is er een goede vraagstelling?	Past de vraagstelling bij kwalitatief onderzoek?	Nee
	Is de vraagstelling relevant?	Nee
Is de gebruikte waarnemingsmethode adequaat?	Persoonlijke ervaringen, percepties: interview. Heersende opvattingen binnen een groep: focusgroep. Gedrag van mensen: observatie.	Nee
Is het samenstellen van de onderzoekspopulatie adequaat?	Is het materiaal adequaat verzameld? De volgende kenmerken passen bij goed kwalitatief onderzoek: – topiclijst gebruikt; – deskundige interviewer; – cyclische afwisseling dataverzameling en analyse; – gestreefd naar saturatie; – selectiebias voorkomen of indien aanwezig beschreven.	Nee
Is het onderzoek controleerbaar?	Audio- of video-opnames	

Item	Uitwerking	Ja / nee
Is de analyse adequaat?	Cyclische afwisseling dataverzameling en analyse?	Ja
	Is de analyse gedaan door deskundige onderzoekers?	Ja
	Is voldoende gezocht naar contrasterende meningen?	Ja
	Is de analyse in voldoende diepte beschreven?	Ja
	Biedt de beschrijving voldoende inzicht in de stappen waarmee de onderzoeker vanuit de data tot categorieën en conclusies komt?	Nee
	Zijn de citaten adequaat?	Ja
Is het uitgangspunt van de onderzoeker duidelijk?	Is het uitgangspunt duidelijk (vooral ook voor analyse belangrijk)?	Ja
Is het uitgangspunt van de onderzoeker duidelijk?	Is het uitgangspunt duidelijk (vooral ook voor analyse belangrijk)?	Ja
Passen de conclusies bij het kwalitatieve karakter van het onderzoek?	De conclusie is kwalitatief geformuleerd.	Nee

Mc masters deelvraag 3

Critical Review Form – Quantitative Studies

©Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L. Bosch, J., & Westmorland, M.

[McMaster University](#)

- Adapted Word Version Used with Permission –

CITATION

Vandelanotte, C., Duncan, M.J. & Mummery, W.K. (2012). *Do Participants' Preferences for Mode of Delivery (Text, Video, or Both) Influence the Effectiveness of a Web-Based Physical Activity Intervention?* [Pubmed]. Gedownload op 8 april 2015, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3374539/>

STUDY PURPOSE Was the purpose stated clearly? ☒ Yes ☐ No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to your research question? Het achterhalen welke lichaamsbewegingsprogramma's met interventies voldoen aan de behoeften/gebruiksvriendelijkheid van de deelnemers. Het sluit aan op het onderzoek. De gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatiETOOL moet voor de landelijke publicatie achterhaald worden.
LITERATURE Was relevant background literature reviewed? ☒ Yes ☐ No	Describe the justification of the need for this study: Voor zover Vandelanotte, C., Duncan, M.J. & Mummery, W.K. wisten was er één onderzoek verricht naar de effectiviteit van de op maat gemaakte feedback. Het is van belang om te achterhalen wat het effect is van op maat gemaakte feedback. Het moet leiden tot gedragsverandering. Wanneer dit niet het geval is het niet effectief.
DESIGN ☒ Randomized (RCT) ☐ cohort ☐ single case design ☐ before and after ☐ case-control ☐ cross-sectional ☐ case study ☐ descriptive	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.): Het ontwerp is geschikt voor de studie vraag. Er zijn verschillende interventies ingezet bij de deelnemers om te achterhalen waarop de voorkeur licht. Het ethisch belang is dat ze het effect willen achterhalen van het trainen met tailored messengers. Wanneer er met de computer interventies te trainen zijn bespaart het kosten.

	Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results:
	De behaalde resultaten zijn vergeleken met andere onderzoeken. De onderzoekers geven hun mening en koppelen dit aan cijfers van het onderzoek.

SAMPLE N = 3233 Was the sample described in detail? ☒ Yes ☐ No Was sample size justified? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A	Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?:	
	In januari en februari 2011 zijn volwassenen uit de algemene bevolking van Australië uitgenodigd via de email.	
	Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?:	
	Mensen moesten bepaalde vragen beantwoorden wilden zij deelnemen an het onderzoek. Door de vragen zijn er 803 deelnemers die de follup up hebben gedaan. De overige mensen voldeden niet aan de kenmerken.	
OUTCOMES Were the outcome measures reliable? Betrouwbaar. ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed Were the outcome measures valid? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ Doubt	Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up):	
	Aan de Matched follow up deden 261 deelnemers mee. Aan de mismatched follup up deden 542 deelnemers mee. Voor beide geldt dat de eerste gestart is naar één week en de tweede follup up na één maand.	
	Outcome areas:	List measures used.:
	Twee gebieden zijn geconstateerd namelijk de aangepaste groepen en de niet aangepaste groepen.	- PAR-Q screening; - Screening vragenlijst; - Mensen die geen gerichte feedback ontvingen;

INTERVENTION Intervention was described in detail? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed Contamination was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A Co- intervention was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A	Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in practice? De interventie die is ingezet bestaat grotendeels uit theorie van gepland gedrag. Het computer programma bevat persoonlijke relevante feedback wat betrekking heeft op het fysieke activiteitsniveau. Per ingevuld antwoord is er op maat gemaakte feedback gemaakt. Na de vragenlijst is de gebruiksvriendelijkheid geïnterviewd. De gebruiksvriendelijkheid is in kaart gebracht door te vragen naar: demografische gegevens; de interventie; aanvaardbaarheid; de lay-out; op- of aanmerkingen.
RESULTS Results were reported in terms of statistical significance? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A ☐ Not addressed Were the analysis method(s) appropriate? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis? De uitkomsten zijn kwantitatief weergegeven, dus cijfermatig in percentages. In de eerste alinea is omschreven dat 803 mensen deel hebben genomen. In de tweede alinea staat omschreven dat er geen significante verschillen zijn waargenomen. Het was mogelijk om de feedback middels verschillende wijzen vorm te geven. Uit het onderzoek blijkt dat de gebruiksvriendelijkheid van de website hoog staat omschreven. De tijdsduur waren verschillend. Mensen die in de verkeerde groep waren ingedeeld deden er 14,4 minuten over en de aangepaste groep 12,1 minuten.

Clinical importance was reported? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable) Het verschil in tijdsduur is direct gekoppeld aan het soort messenger (video of tekst).
Drop-outs were reported? ☒ Yes ☐ No	Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?) Het is duidelijk dat een grote groep van de bevolking is benaderd maar niet allen voldeden. In een figuur staat duidelijk omschreven wanneer welke mensen zijn afgevallen en waarom.
CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS Conclusions were appropriate given study methods and results ☒ Yes ☐ No	What did the study conclude? What are the implications of these results for practice? What were the main limitations or biases in the study? Uit onderzoek blijkt dat de deelnemers geen voorkeur aangaven voor een film of tekst interventie. Het is bewezen dat dit geen effects verschil aantoonst.

Critical Review Form – Quantitative Studies

©Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L. Bosch, J., & Westmorland, M.

[McMaster University](#)

- Adapted Word Version Used with Permission -

CITATION

Vandelanotte, C. & Bourdeaudhuij, I. de. (2003). *Acceptability and feasibility of a computer-tailored physical activity intervention using stages of change: project FAITH* [Pubmed]. Gedownload op 8 april 2015, van <http://her.oxfordjournals.org/content/18/3/304.long>

STUDY PURPOSE Was the purpose stated clearly? ☒ Yes ☐ No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to your research question? Het achterhalen van de haalbaarheid en aanvaardbaarheid van een trailored interventie in een vragenlijst. Dit sluit aan op ons onderzoek. Er moet achterhaald worden of de zelfevaluatietool gebruiksvriendelijk is.
LITERATURE Was relevant background literature reviewed? ☒ Yes ☐ No	Describe the justification of the need for this study: Er zijn meerdere epidemiologische en gecontroleerde klinische studies verricht naar de positieve voordelen van lichamelijke activiteiten. Lichaamsbeweging leidt tot een vermindering van een depressie, angst, vroegtijdige sterfte, coronaire hartziekte, hypertentie en verbetering van stemming. Dit betekent echter dat volwassenen minstens 30 minuten per dag moet incalculeren. Ondanks dit feit blijven vele volwassenen onder actief. Voor zover Vandelanotte, C., Duncan, M.J. & Mummery, W.K. wisten was er één onderzoek verricht naar de effectiviteit. Met de technologische ontwikkelingen willen zij kijken hoe men de volwassenen kan aanzetten tot meer beweging.
DESIGN ☐ Randomized (RCT) ☐ cohort ☐ single case design ☐ before and after ☒ case-control ☐ cross-sectional ☐ case study ☐ descriptive	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.) Het onderzoeksontwerp is geschikt voor de studievraag. Er zijn verschillende interventie in de afgelopen jaren ontwikkeld om volwassenen aan te zetten tot beweging. Nu de technologische ontwikkelingen in een snel tempo innovatieve mogelijkheden biedt is het goed deze kant te belichten.

	Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results:
	De behaalde resultaten zijn vergeleken met andere onderzoeken. Tevens geeft het onderzoeksteam hun mening en koppelt dit direct aan de verkregen cijfers van het onderzoek.

SAMPLE N = 192 Was the sample described in detail? ☒ Yes ☐ No Was sample size justified? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A	Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?:	
	Deelnemers werden willekeurig geworven in en rond de stad Gent. Deze volwassenen waren tussen de 25 en 55 jaar oud.	
	Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?:	
	Elke deelnemer kreeg middels de computer een op maat gemaakte fysieke interventie. Daarop volgens kwam een vragenlijst waarin de haalbaarheid en aanvaardbaarheid van de interventie geëvalueerd werd. De evaluatie dient de nieuwe interventie gebruiksvriendelijk te maken. De duur van de gehele procedure was 5-60 minuten.	
OUTCOMES Were the outcome measures reliable? ☐ Yes ☒ No ☐ Not addressed Were the outcome measures valid? ☐ Yes ☒ No ☐ Not addressed ☐ Doubt	Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up):	
	Er moet voorzicht omgegaan worden met de uitkomsten. Er zijn te weinig deelnemers om de gegevens te generaliseren naar andere situaties / plaatsen in België.	
	Outcome areas:	List measures used.:
	Er is één groep betrokken namelijk de mensen die wonen in of bij Gent.	- Volwassenen 25-55 jaar; - Omgeving Gent; - Mensen die aangeven die minder dan 30 minuten bewegen.

INTERVENTION Intervention was described in detail? ☐ Yes ☒ No ☐ Not addressed	Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in practice?
Contamination was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A Co- intervention was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A	Het doel van de interventie is om de fysieke activiteit van de deelnemers door feedback te stimuleren. De gebruikte interventie komt voort uit International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Om zo internationaal de zelfde standaarden en richtlijnen te gebruiken. De gebruikte feedback die de deelnemer per vraag ziet is gebaseerd op de literatuur.
RESULTS Results were reported in terms of statistical significance? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A ☐ Not addressed Were the analysis method(s) appropriate? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis? De uitkomsten zijn gericht op de gebruiksvriendelijkheid van de vragenlijst. Zo'n 34 % laat weten dat er teveel vragen zijn opgesteld in de vragenlijst. Een overgroot deel is van mening dat de vragen: logisch, goed leesbaar, in goede orde, gemakkelijk in te vullen zijn en goed zijn vormgegeven. Tailoring ervaren de respondenten als interessant, logisch, leerzaam, begrijpelijk, goed vorm gegeven en compleet. 53% van de deelnemers geven aan dat het advies relevant of nuttig is. 43% heeft de intentie om de adviezen in de praktijk te brengen.
Clinical importance was reported? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable) Het klinische belang was dat de volwassenen die deelnamen aan dit onderzoek tot beweging worden aangezet. Het is bewezen dat 30 minuten per dag actief bewegen goed is voor je lichamelijke en geestelijke gezondheid. 43% van de deelnemers hebben de intentie gekregen om meer aan hun beweging te doen.

Drop-outs were reported? ☐ Yes ☒ No	Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?) Het is duidelijk hoeveel deelnemers deel hebben genomen. In een tabel staat weergegeven welke kenmerken deze deelnemers hadden. Echter staat er niet omschreven welke mensen er niet mee mochten doen. Het onderzoek is niet groot genoeg om deze gegevens te generaliseren naar andere contexten.
CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS Conclusions were appropriate given study methods and results ☐ Yes ☒ No	What did the study conclude? What are the implications of these results for practice? What were the main limitations or biases in the study? In het artikel staat niet een duidelijke bondige conclusie omschreven. Het is duidelijk wat gebruiksvriendelijk is van de tailoring interventie, dit staat omschreven in de resultaten.

Critical Review Form – Quantitative Studies

©Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L. Bosch, J., & Westmorland, M.

[McMaster University](#)

- Adapted Word Version Used with Permission –

CITATION

Acceptability and feasibility of an interactive computer-tailored fat intake intervention in Belgium (Vandelandotte, Bourdeaudhuij & Brug, 2014).

<http://heapro.oxfordjournals.org/content/19/4/463.long>

STUDY PURPOSE Was the purpose stated clearly? ☒ Yes ☐ No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to your research question? Inventariseren wat de meerwaarde en de gebruiksvriendelijkheid is van tailored computersystemen bij mensen met een chronische aandoening. Dit sluit aan op ons onderzoek. Er moet achterhaald worden of de zelfevaluatiETOOL voldoet aan de behoeften van de deelnemers.
LITERATURE Was relevant background literature reviewed? ☒ Yes ☐ No	Describe the justification of the need for this study: Er zijn vele studies verricht naar de externe factoren die invloed hebben op chronische ziekten met name vetinname. Er zijn verschillende bronnen geraadpleegd om te inventariseren of tailored messengers aanzetten tot gedragsverandering. Het is belangrijk om te achterhalen wat het effect is van op maat gemaakte feedback. Het moet leiden tot bepaalde gedragingen. Anders kan er geen uitspraak gedaan worden over het effect.
DESIGN ☐ Randomized (RCT) ☐ cohort ☐ single case design ☐ before and after ☒ case-control ☐ cross-sectional ☐ case study ☐ descriptive	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.): Het onderwerp is geschikt voor de studievraag. Er is een vragenlijst ingezet om de interventie, aanvaardbaarheid, haalbaarheid, schriftelijke instructies over het programma te beoordelen. Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results: De behaalde resultaten zijn vergeleken met andere onderzoeken. De basis wordt gevormd uit wetenschappelijk literatuur.

SAMPLE N = 220 Was the sample described in detail? ☐ Yes ☒ No Was sample size justified? ☐ Yes ☒ No ☐ N/A	Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?: Er is een steekproef gehouden bij 220 volwassenen in en rond de stad Gent. Deze volwassenen waren tussen de 20 en 60 jaar. Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?: De deelnemers zijn op straat geworven. Er zijn computers beschikbaar gesteld voor de mensen die niet in het bezit hiervan waren. Het invullen van de vragenlijst en behorende interventie zou in totaal 50-60 minuten in beslag nemen.					
OUTCOMES Were the outcome measures reliable? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed Were the outcome measures valid? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed ☐ Doubt	Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up): De steekproef is afgenomen bij deelnemers die wonend zijn in Gent. De 75 vragen zijn opgesteld om de betrouwbaarheid en validiteit te waarborgen. Dit maakt namelijk dat de gegeven feedback aansluit op de persoonlijke situatie. <table border="1" data-bbox="456 953 1408 1344"> <tr> <th data-bbox="456 953 964 995">Outcome areas:</th> <th data-bbox="964 953 1408 995">List measures used.:</th> </tr> <tr> <td data-bbox="456 995 964 1344"> - Gebruiksvriendelijkheid - Relevantie - Aanbevelingen </td> <td data-bbox="964 995 1408 1344"> - Mensen tussen de 20 en 60 jaar; - Geïnteresseerde in vetinname; - Wonend in Gent. </td> </tr> </table>		Outcome areas:	List measures used.:	- Gebruiksvriendelijkheid - Relevantie - Aanbevelingen	- Mensen tussen de 20 en 60 jaar; - Geïnteresseerde in vetinname; - Wonend in Gent.
Outcome areas:	List measures used.:					
- Gebruiksvriendelijkheid - Relevantie - Aanbevelingen	- Mensen tussen de 20 en 60 jaar; - Geïnteresseerde in vetinname; - Wonend in Gent.					
INTERVENTION Intervention was described in detail? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed Contamination was avoided?	Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in practice?					

☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A Co- intervention was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A	De interventie richt zich op vermindering van de vetinname. De introductie pagina begeleid de deelnemers naar een automatische diagnostische tool die advies geeft per vraag. De tool bestaat uit vragen over demografische gegevens, vetinname en psychosociale determinanten. De feedback wordt gegeven naar aanleiding van het ingevulde antwoord van de deelnemer. Deze feedback is geformuleerd aan de hand van de literatuur. Naderhand zijn vragen opgesteld om de haalbaarheid en de aanvaardbaarheid van de interventies te beoordelen. Er is gevraagd naar: de gebruiksvriendelijkheid, geloofwaardigheid, haalbaarheid, begrijpelijkheid en leesbaarheid. Ter afsluiting is een open vraag gesteld namelijk of de deelnemer nog opmerkingen of suggesties heeft.
RESULTS Results were reported in terms of statistical significance? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A ☐ Not addressed Were the analysis method(s) appropriate? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed	What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis? Het resultaat geeft weer hoe de deelnemers de gebruiksvriendelijkheid hebben ervaren. Hier waren de deelnemers tevreden over. Echter gaf 19,4% aan dat er teveel vragen waren opgenomen in de vragenlijst. 48,8% van de deelnemers geeft aan dat zij de intentie hebben om hun gedrag te veranderen.
Clinical importance was reported? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable) Zoals hierboven aangegeven moeten er aanpassingen verricht worden in de lengte van de vragenlijst. 48,8% wil zijn vetinname veranderen wat van belang is voor de gezondheidstoestand.
Drop-outs were reported? ☐ Yes ☒ No	Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?) Het is niet duidelijk of er deelnemers naast de leeftijdsgrens en woonplaats zijn geweigerd of uitgesloten zijn.

CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS Conclusions were appropriate given study methods and results ☒ Yes ☐ No	What did the study conclude? What are the implications of these results for practice? What were the main limitations or biases in the study? Het is bewezen dat dit onderzoek betere resultaten heeft als het onderzoek wat enkele jaren terug is gepubliceerd.
--	---

Critical Review Form – Quantitative Studies

©Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L. Bosch, J., & Westmorland, M.

[McMaster University](#)

- Adapted Word Version Used with Permission –

CITATION

Hunchliffe, A. & Mummery, W.K. (2008) *Applying usability testing techniques to improve a health promotion website* [Pubmed]. Gedownload op 8 april 2015, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18481929>

STUDY PURPOSE Was the purpose stated clearly? ☒ Yes ☐ No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to your research question? Gezondheidsbevorderende websites testen op effectiviteit en de gebruiksvriendelijkheid. Het onderzoek sluit aan op dat van ons. Er moet achterhaald worden hoe gebruiksvriendelijk de online methode is en de zelfevaluatietool.
LITERATURE Was relevant background literature reviewed? ☒ Yes ☐ No	Describe the justification of the need for this study: De onderzoekers wilde achterhalen waaraan een gebruiksvriendelijke gezondheidswebsite moet voldoen. Het onderzoeksteam wil gemeenschappelijke thema's ontwikkelen wat als leidraad kan dienen bij toekomstige gezondheidswebsites.
DESIGN ☐ Randomized (RCT) ☐ cohort ☐ single case design ☐ before and after ☒ case-control ☐ cross-sectional ☐ case study ☐ descriptive	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.): De uitkomsten zijn gericht op de veelzijdigheid van het onderzoek. De gebruiksvriendelijkheid is getoetst met verschillende items. De specifieke inhoud is niet duidelijk omschreven. Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results: Het is een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek. Het is zowel een observatie als een vragenlijst. Het nadeel is dat de observatie gegevens waargenomen zijn door één waarnemer.

SAMPLE N = 12 Was the sample described in detail? ☒ Yes ☐ No Was sample size justified? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A	Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?:	
	Voor het onderzoek zijn zes mannen en zes vrouwen geselecteerd van gemiddeld 46 jaar. De instapvoorwaarde was dat men drie jaar internet ervaring had.	
	Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?:	
	De deelnemers zijn uitgenodigd op locatie om de test af te nemen. Elke deelnemer moest 14 taken uitvoeren in een individuele sessie. Deze sessie is opgenomen op geluidsband. De gebruikers werden voorlicht over het soort onderzoek maar niet tot welke categorie zij behoorde. Tijdens de sessie zijn de vragen gesteld d.m.v. voorlezen. De deelnemer moest hardop denken zodat de werkwijze van deze deelnemer in kaart gebracht kon worden. Vervolgens is een vragenlijst over de website opgesteld waarin de oefeningen staan omschreven. Deze vragenlijst is gericht op het achterhalen van de gebruiksvriendelijkheid over de website.	
OUTCOMES Were the outcome measures reliable? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed Were the outcome measures valid? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed ☐ Doubt	Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up):	
	Het onderzoek is een pre- en postmodificatie, wat zich richt op het identificeren van de problemen en de effectiviteit meet.	
	Outcome areas:	List measures used.:
	Het onderzoek bestaat uit twee gebieden de 14 taken test en de gebruiksvriendelijkheid.	- Gemiddeld 46 jaar - 3 jaren internet ervaring;

INTERVENTION Intervention was described in detail? ☐ Yes ☐ No ☒ Not addressed Contamination was avoided? ☐ Yes ☒ No ☐ Not addressed ☐ N/A Co- intervention was avoided? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed ☐ N/A	Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in practice? Het is duidelijk dat het onderzoeksteam zich bewust was van het beperkte aantal experts. Het niet duidelijk is of het onderzoek valide en betrouwbaar is. Een concrete interventie is niet besproken, wel hoe het onderzoeksproces is vorm gegeven. Waar de aandachtspunten op lagen is niet duidelijk. Na de taken is een vragenlijst op gesteld om de gebruiksvriendelijkheid te inventariseren. De gebruiksvriendelijkheid is in kaart gebracht door te vragen naar: de demografische gegevens, te vragen naar de interventie, aanvaardbaarheid, de lay-out en op- of aanmerkingen. Dit met de vijfpunts Likertschaal.
RESULTS Results were reported in terms of statistical significance? ☒ Yes ☐ No ☐ N/A ☐ Not addressed Were the analysis method(s) appropriate? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis? Bij de identificatie van de problemen zijn er 68 aangegeven. Deze problemen zijn in zeven thema's gecategoriseerd: ontwerp, feedback, formaat, instructies, navigatie, terminologie en leerbaarheid. De pre- en postmodificatie is vergeleken met de probleemstellingen, het toonde geen significante daling. Er is alleen een daling zichtbaar in de tijdsduur van de test sessies. De resultaten van de vragenlijst zijn vormgegeven door de vijfpunts Likertschaal. D subjectieve voorkeur van de deelnemers is zo achterhaald.

Clinical importance was reported? ☒ Yes ☐ No ☐ Not addressed	What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable) Er zijn 68 problemen aangegeven in de eerste testfase. Na deze fase is de vragenlijst gewijzigd en bijgesteld. Dit stelt alleen dat de tijdsduur beperkter is.
Drop-outs were reported? ☐ Yes ☒ No	Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?) Het staat niet omschreven in het artikel dat mensen niet toegelaten zijn tot dit onderzoek.
CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS Conclusions were appropriate given study methods and results ☒ Yes ☐ No	What did the study conclude? What are the implications of these results for practice? What were the main limitations or biases in the study? De deelnemers zijn betrokken bij het inventariseren van de gebruiksvriendelijkheid van de website. De zeven bruikbaarheid thema's heeft antwoord gegeven op de vraag.

Zelfevaluatietool

Inleiding:

Voor u ligt de Zelfevaluatietool over de *Ergotherapierichtlijn CVA*.

De zelfevaluatietool bestaat uit de drie hoofdstukken:

Diagnostiek (circa 6 minuten);

Doelbepaling en plan van aanpak (circa 1 minuut);

Behandeling (circa 8 minuten).

Bij de start van de zelfevaluatietool zijn twee vragen opgesteld die inventariseren welke hoofdstukken bij uw werksituatie van toepassing zijn. Meerdere antwoorden zijn mogelijk. In de zelfevaluatietool zijn meerkeuze vragen opgenomen waarbij u één antwoord kunt aanklikken. Na het beantwoorden van de vraag verschijnt automatisch uw persoonlijke feedback. Als u de feedback heeft gelezen kunt u op 'volgende' klikken om naar de volgende vraag te gaan.

Om relevante persoonlijke feedback te ontvangen is het belangrijk dat u de antwoorden aanklikt die overeenkomen met uw werkwijze. De zelfevaluatietool is niet geschikt als kennistest.

Wij adviseren u om een pen en papier bij de hand te houden, om de relevante feedback voor uzelf op te kunnen schrijven.

De ergotherapeuten in opleiding hebben aansluitend aan de zelfevaluatietool vijf evaluatievragen opgesteld, om de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool te achterhalen. Het is daarom belangrijk dat u bij de evaluatievragen invult hoe u erover denkt en waarom dit zo is. Wij hebben uw ervaringen nodig om de zelfevaluatietool gebruiksvriendelijk te maken, zodat deze landelijk gepubliceerd kan worden.

Bedankt voor uw medewerking, namens:

Het Lectoraat Neurorevalidatie,
De Ergotherapeuten in opleiding,
De Hogeschool Arnhem Nijmegen .

Demografische gegevens

Heeft u als ergotherapeut in de afgelopen twee jaar een CVA-cliënt behandeld?

Onder behandelen verstaan wij: diagnosticeren/ doelbepaling en plan van aanpak/ behandelen/ adviseren.

1 Ja

2 Nee: De zelfevaluatiETOOL is gebaseerd op de *Ergotherapierichtlijn CVA* die in 2013 gepubliceerd is. Indien u de afgelopen twee jaar geen CVA-cliënt heeft behandeld kan deze zelfevaluatiETOOL uw werkwijze niet evalueren.

Welke hoofdstukken van de *Ergotherapierichtlijn CVA* wilt u uw werkwijze evalueren?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

1 Diagnostiek

2 Doelbepaling en plan van aanpak

3 Behandelen

Doorverwijzing naar gekozen hoofdstukken. Afsluitend de evaluatievragen.

Diagnostiek

Vraag 1

Welke van de onderstaande instrumenten gebruikt u meestal om de problemen in het dagelijks handelen (op participatieniveau) in kaart te brengen?

Canadian Occupational Performance Measure (COPM), Activity Card Sort (ACS) en /of Occupational Performance History Interview (OPHI-II)

Uitstekend! U merkt waarschijnlijk dat de OPHI-II veel tijd kost en dat het COPM moeilijk toepasbaar is bij cliënten met een afasie. Het is goed dat u deze instrumenten raadpleegt. Tip: probeer hier tussen te variëren.

Een eigen intakelijst

We begrijpen dat u een eigen intakelijst heeft ontwikkeld wat passend is voor uw werksituatie. Het COPM, ACS en OPHI-II worden aanbevolen in hoofdstuk 2 van de *Ergotherapie richtlijn CVA* om het dagelijks handelen op participatieniveau in kaart te brengen. Het is veelal voldoende om één van deze instrumenten te gebruiken.

Ik gebruik een ander instrument

Goed dat u werkt met meetinstrumenten. Het COPM, ACS en OPHI-II worden aanbevolen vanuit de *Ergotherapie richtlijn CVA* om het dagelijks handelen op participatieniveau in kaart te brengen. Het is veelal voldoende om één van deze instrumenten te gebruiken.

Ik gebruik geen instrument

Het COPM, ACS en OPHI-II worden aanbevolen vanuit de *Ergotherapie richtlijn CVA* om het dagelijks handelen op participatieniveau in kaart te brengen. Probeer u te verdiepen in één van deze meetinstrumenten, bijvoorbeeld het COPM en maak een plan hoe u deze kunt gaan gebruiken.

Vraag 2

Welke meetinstrumenten gebruikt u veelal om het uitvoeren van dagelijkse activiteiten te observeren?

Stroke Upper Limb Capacity Scale (SULCS) en/of Action Research Arm Test (ARAT).

Begrijpelijk dat u dit antwoord heeft gekozen aangezien het twee instrumenten zijn die de arm- en handfunctie in kaart brengen. Om het functioneren op activiteitsniveau in kaart te brengen kunt de PRPP, A-ONE en/of AMPS gebruiken. De A-ONE is een geschikt instrument om gedragsneurologische stoornissen vast te stellen middels zelfzorgactiviteiten.

Assessment of Motor and Process Skills (AMPS), Perceive Recall Plan and Perform instrument (PRPP) en/of Arndt-Ottor OT ADL Neurobehavioural Evaluation (A-ONE).

U werkt conform de richtlijn! Middels de AMPS, PRPP en A-ONE kunt u op betrouwbare wijze de cliënt observeren. De AMPS is een valide instrument die de mate van zelfstandigheid meet. De A-ONE is een geschikt instrument om gedragsneurologische stoornissen vast te stellen middels zelfzorgactiviteiten.

Ik gebruik een niet gestandaardiseerd instrument / vrije observatie of ik gebruik een ander instrument
Goed dat u werkt met meetinstrumenten. Wist u dat de AMPS, PRPP en A-ONE worden aanbevolen vanuit de *Ergotherapie richtlijn CVA* om het uitvoeren van dagelijkse activiteiten te observeren? De A-ONE is een geschikt instrument om gedragsneurologische stoornissen vast te stellen middels primaire zorgactiviteiten.

Ik gebruik geen instrument

Wist u dat de AMPS, PRPP en A-ONE worden aanbevolen vanuit de *Ergotherapie richtlijn CVA* om het uitvoeren van dagelijkse activiteiten te observeren? Scholing in één van deze instrumenten kan u helpen om het handelen op betrouwbare wijze in kaart te brengen.

Vraag 3

Welke instrumenten gebruikt u het liefst om de sensorische functies in kaart te brengen?

Semmes Weinstein

Goed dat u een instrument gebruikt om de sensorische functies in kaart te brengen. In tegenstelling tot de EmNSA is de Semmes Weinstein niet opgenomen in de *Ergotherapie richtlijn CVA*. De EmNSA neemt weinig tijd in beslag en heeft geen aanschafkosten.

Erasmus MC. Modified Nottingham Sensory Assessment (EmNSA)

Fantastisch dat u gebruik maakt van dit instrument. Er zijn vele andere meetinstrumenten die de sensorische functies in kaart brengen, echter zijn deze niet opgenomen in de *Ergotherapie richtlijn CVA*. De EmNSA wordt gezien als de beste keuze.

Middels een eigen werkwijze of ik gebruik een ander instrument

U geeft aan dat u de EmNSA niet gebruikt. Er zijn vele andere meetinstrumenten die de sensorische functies in kaart brengen, echter zijn deze niet opgenomen in de *Ergotherapie richtlijn CVA*. De EmNSA wordt gezien als de beste keuze.

Ik breng deze functies niet in kaart

Het kan zijn dat anderen in uw multidisciplinaire team de sensorische functies in kaart brengen. De EmNSA wordt aanbevolen vanuit de *Ergotherapie richtlijn CVA*. Er zijn vele andere meetinstrumenten, echter zijn deze vaak niet betrouwbaar of valide.

Vraag 4

Welke instrumenten hebben uw voorkeur om de enigszins tot ernstig aangedane arm- en handfunctie in kaart te brengen?

Stroke Upper Limb Capacity Scale (SULCS) en Nine Hole Peg Test (NHPT)

We begrijpen dat u de SULCS en de NHPT heeft ingevuld. Ze zijn beide geschikt om de arm- en handfunctie in kaart te brengen. De SULCS en de ARAT zijn twee aanbevolen instrumenten die de enigszins tot ernstige aangedane arm- en handfunctie in kaart brengen. De NHPT brengt met name de fijn motorische vaardigheden in kaart.

Nine Hole Peg Test (NHPT) en Action Research Arm Test (ARAT)

We begrijpen dat u de NHPT en de ARAT heeft ingevuld. Ze zijn beide geschikt om de arm- en handfunctie in kaart te brengen. De SULCS en de ARAT zijn twee aanbevolen instrumenten die de enigszins tot ernstige aangedane arm- en handfunctie in kaart brengen. De NHPT brengt met name de fijn motorische vaardigheden in kaart.

Stroke Upper Limb Capacity Scale (SULCS) en Action Research Arm Test (ARAT)

Proficiat, dit is conform de richtlijn! De SULCS vereist geen scholing en is praktisch toepasbaar in de praktijk. De ARAT wordt als een zeer valide en betrouwbaar instrument beschouwd. Wist u dat de NHPT met name de fijn motorische vaardigheden in kaart brengt.

Ik breng de aangedane arm- en handfunctie niet in kaart of ik gebruik een ander instrument

Wist u dat de SULCS en de ARAT vooral geschikt zijn om enigszins tot ernstige aangedane arm/hand in kaart te brengen? De SULCS is erg eenvoudig in gebruik en heeft weinig aanschaffkosten.

Vraag 5

Welke instrumenten hebben als doel het meten van problemen tijdens het uitvoeren van activiteiten met de handen, vanuit het perspectief van de cliënt?

Abilhand en Utrecht Arm Test (UAT)

We begrijpen dat u de Abilhand en de UAT kiest. De Abilhand is net zoals de MAL een instrument om de ervaringen van de cliënt te meten tijdens het uitvoeren van activiteiten. Probeer de MAL eens uit om deze te vergelijken met de Abilhand.

Abilhand en Motor Activity Log (MAL)

Heel goed, u bent goed op de hoogte van de inhoud van de *Ergotherapie richtlijn CVA*. De Abilhand is een makkelijk bruikbaar instrument in de praktijk.

Ik gebruik een ander instrument

In vergelijking met de Abilhand en de MAL zijn andere instrumenten minder cliëntgericht bij het meten van problemen.

Ik gebruik geen instrumenten om de problemen te meten

De Abilhand en de MAL geven het cliëntenperspectief weer over de handvaardigheid tijdens het uitvoeren van dagelijkse activiteiten, misschien kunt u dit eens proberen.

Vraag 6

Welke instrumenten gebruikt u meestal om de belastbaarheid van een cliënt in kaart te brengen?

Checklist Individuele Spankracht (CIS) en Modified Fatigue Impact Scale (MFIS)

Goed dat u deze instrumenten gebruikt. U leest hier meer over in de *Ergotherapie richtlijn Vermoeidheid bij MS, CVA of de ziekte van Parkinson*. Probeer u de activiteitenweger eens te gebruiken om de belastbaarheid van de cliënt te meten.

Activiteitenweger en de instrumenten die genoemd staan in de *Ergotherapie richtlijn Vermoeidheid, MS en Parkinson*

Uitstekend! Wist u dat u voor een kleine vergoeding de activiteitenweger App kunt kopen?

Ik gebruik een ander instrument

Fijn dat u een instrument gebruikt. Wist u dat u gebruik kunt maken van de activiteitenweger en de instrumenten die genoemd staan in de *Ergotherapie richtlijn Vermoeidheid, MS en Parkinson*.

Ik breng de belastbaarheid van de cliënt niet in kaart

De activiteitenweger en de instrumenten die genoemd staan in de *Ergotherapie richtlijn Vermoeidheid, MS en Parkinson* brengen de belastbaarheid van de cliënt in kaart. Wist u dat u voor een kleine vergoeding de activiteitenweger App kunt kopen?

Vraag 7

Welke instrumenten gebruikt u het liefst om de belastbaarheid van naastbetrokkenen in kaart te brengen?

Self-Rated Burden (SRB) en/of Sense of Competence Questionnaire (SCQ)

De SRB en de SCQ staan benoemd in de *Richtlijn Beroerte*, uit 2007. In de *Ergotherapie richtlijn CVA* worden de CSI en CRA aanbevolen om de belastbaarheid van naastbetrokkenen in kaart te brengen. De CRA kost 5 tot 10 minuten, bevat meer items en gaat gedetailleerder in op de onderwerpen in vergelijking met de CSI.

Care Strain Index (CSI) en/of Caregiver Reaction Assessment (CRA)

U bent goed op de hoogte van de meetinstrumenten die door de *Ergotherapie richtlijn CVA* worden aanbevolen. In vergelijking met de CSI bevat de CRA meer items en gaat deze gedetailleerder in op de onderwerpen.

Ik gebruik een ander instrument

U geeft aan dat u een ander instrument gebruikt. Bent u ervan op de hoogte dat de *Ergotherapie richtlijn CVA* de CSI en de CRA aanbeveelt? In vergelijking met de CSI bevat de CRA meer items en gaat gedetailleerder in op de onderwerpen.

Ik gebruik geen instrument om de belastbaarheid van de naastbetrokkenen in kaart te brengen

De CSI en CRA worden aanbevolen om de belastbaarheid van naastbetrokkenen in kaart te brengen. De CRA kost 5 tot 10 minuten, bevat meer items en gaat gedetailleerder in op de onderwerpen in vergelijking met de CSI.

Vraag 8

Welke twee testen worden binnen 72 uur na het CVA afgenomen voor het voorspellen (functionele prognose) van herstel van motorische functies van de arm/hand?

Brunnstrom Fugl-Meyer (BFM) en Motricity index (MI)

Geweldig! Wist u dat de vingerextensie en de schouderabductie niet maximaal hoeven te zijn? Wanneer er enige activiteit bij deze bewegingen palpabel is, is de kans op een hogere score bij de ARAT na 6 maanden 98 %. Lees hierover meer in paragraaf 2.6.2.

Trunk Control en Brunnstrom Fugl-Meyer (BFM)

Wij begrijpen dat u de TCT en BFM heeft ingevuld. Echter zijn de BFM en de MI twee instrumenten die de motorische functies van de arm en/of hand voorspellen. De TCT voorspelt het bereik van het zelfstandig lopen na 6 maanden.

Ik gebruik een ander instrument

Begrijpelijk dat u andere instrumenten gebruikt om een prognose te stellen over de arm- en handfunctie. De BFM en de MI zijn twee eenvoudige instrumenten die de motorische functies van de arm en/of hand voorspellen, lees hierover meer in paragraaf 2.6.2 in de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Ik weet niet welke instrumenten geschikt zijn

De BFM en de MI zijn twee eenvoudige instrumenten die de motorische functies van de arm en/of hand voorspellen, probeert u deze eens. Lees hierover meer in paragraaf 2.6.2. in de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Doel bepaling en plan van aanpak

Vraag 1

Wat vindt u belangrijk bij het opstellen van ergotherapeutische doelen?

Concreetheid, meetbaarheid en gericht op verbetering/ herstel van het dagelijks handelen

Heel goed dat u doelen concreet en meetbaar opstelt! Bent u ervan op de hoogte dat u gebruik kunt maken van de naastbetrokkenen en de uitkomsten van het COPM, ACS en OPHI-II? Tip: formuleer de doelen positief en met de woorden van de cliënt.

De naastbetrokkenen en de uitkomsten van het Canadian Occupational Performance Measure (COPM), Activity Card Sort (ACS) of Occupational Performance History Interview (OPHI-II)

Heel goed dat u bij het opstellen van de doelen, de naastbetrokkenen en de uitkomsten van het COPM, ACS of de OPHI-II meeneemt. Daarnaast kunt u de doelen concreet, meetbaar en gericht op het verbeteren/herstellen van het dagelijks handelen opstellen. Tip: formuleer de doelen positief en met de woorden van de cliënt.

Positief formuleren en in de woorden van de cliënt zelf

Heel goed dat u de doelen positief formuleert en gebruik maakt van de woorden van de cliënt. Bent u ervan op de hoogte dat u gebruik kunt maken van de naastbetrokkenen en de uitkomsten van het COPM, ACS en OPHI-II? Tip: formuleer de doelen concreet, meetbaar en gericht op verbetering/herstel van het dagelijks handelen.

Antwoord 1,2 en 3 zijn goed

Heel goed dat u alle genoemde aspecten belangrijk vindt. Houd rekening met de mogelijkheden en de beperkingen van de naasten.

Vraag 2

Welke modellen/ technieken hebben uw voorkeur bij het systematisch bepalen en opstellen van doelen vanuit de cliënt?

Raamwerk van Scobbie voor doelbepaling en actieplannen en Motivational interviewing (MI)

Geweldig. Deze technieken helpen om motiverende doelen en concrete acties op te stellen. Aanvullend geeft de richtlijn informatie over doelen opstellen met mantelzorgers (volgens EDOMAH) en Zelfmanagement

Plan Do Check Act cyclus (PDCA cyclus), Ergotherapie bij Dementerende Ouderen en hun Mantelzorgers Aan Huis (EDOMAH)

Net zoals het EDOMAH kunt u de Scobbie, MI en Zelfmanagement van Lorig gebruiken om doelen vanuit de cliënt op te stellen. Het is veelal voldoende om één van deze modellen/technieken te gebruiken. De PDCA cyclus is geen geschikt instrument om doelen vanuit de cliënt te formuleren.

Ik gebruik een andere model/techniek

In de *Ergotherapierichtlijn CVA* wordt aanbevolen om uw eigen werkwijze naast de technieken te leggen die genoemd zijn in de richtlijn. Wanneer u het hoofdstuk over Doelbepaling leest (hoofdstuk 3) kunt u mogelijk uw werkwijze baseren op één van de modellen.

Behandeling

Vraag 1

Welke principes hanteert u bij het trainen van dagelijkse activiteiten bij een CVA cliënt?

Betekenisvol

Het gebruik van betekenisvolle activiteiten is één van de principes die belangrijk is bij het trainen met cliënten. Daarnaast blijkt uit de literatuur dat de principes: taakgerichtheid, herhaling en het trainen in een betekenisvolle context ook toegepast dienen te worden om effectief te trainen.

Taakgericht

Taakgerichte activiteiten is één van de principes die belangrijk is bij het trainen met cliënten. Daarnaast blijkt uit de literatuur dat de principes: betekenisvolle activiteiten, herhaling en het trainen in een betekenisvolle context ook toegepast dienen te worden om effectief te trainen

Herhaling

Herhaling is één van de principes die belangrijk is bij het trainen met cliënten. Daarnaast blijkt uit de literatuur dat de principes: betekenisvolle activiteiten, taakgerichtheid en het trainen in een betekenisvolle context ook toegepast dienen te worden om effectief te trainen.

In een betekenisvolle context

Trainen in een betekenisvolle context is één van de principes die belangrijk is bij het trainen met cliënten. Daarnaast blijkt uit de literatuur dat de principes: taakgerichtheid, herhaling en het trainen van betekenisvolle activiteiten ook toegepast dienen te worden om effectief te trainen.

Het trainen op functieniveau

Het trainen op participatie- en activiteitsniveau is de belangrijkste uitkomstmaat van de ergotherapiebehandeling. Het trainen op functieniveau is een indirect behandeldoel. Probeert zoveel mogelijk te werken volgens de principes: training van betekenisvolle activiteiten, taakgerichtheid, herhaling en het trainen in een betekenisvolle context.

De eerste vier principes zijn juist

Uitstekend. Ze sluiten aan op de motivatie, sociale omgeving, normen en waarden van de cliënt. Wist u dat het trainen op participatieniveau de belangrijkste uitkomstmaat is van de ergotherapiebehandeling?

Alle principes zijn juist

Het trainen op participatieniveau is de belangrijkste uitkomstmaat van de ergotherapiebehandeling. Het trainen op functieniveau is een indirect behandeldoel. Het training van betekenisvolle activiteiten, taakgerichtheid, herhaling en het trainen in een betekenisvolle context behoren tot alle principes.

Vraag 2

Welke interventies gebruikt u het liefst om zelfzorgactiviteiten te trainen?

Client Centred Self care Interventie (CCSI)

Geweldig, dit is conform de huidige richtlijn. Het kan toegepast worden in iedere omgeving, het past daarmee binnen de eisen van taakgericht en contextgebonden werken. Het realiseren van succeservaringen is een belangrijk onderdeel van het CCSI.

ADL-focussed Occupational-based Neurobehavioral Evaluation (A-ONE)

De A-ONE is een goede methode om het dagelijks handelen te onderzoeken op gedragsneurologische stoornissen. De CCSI is een nieuwe interventie om zelfzorgactiviteiten te trainen, probeert u deze eens uit. U vindt deze in paragraaf 4.2.2.a van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

ADL-training

De meeste ergotherapeuten gebruiken ADL-training om zelfzorg activiteiten te trainen. De CCSI is een nieuwe interventie om zelfzorgactiviteiten te trainen, probeert u deze eens uit. U vindt deze in paragraaf 4.2.2.a van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Ik doe dit niet of ik gebruik een andere interventie

De CCSI is een nieuwe interventie om zelfzorgactiviteiten te trainen, probeert u deze eens uit. U vindt deze in paragraaf 4.2.2.a van de *Ergotherapie richtlijn CVA*. Het kan toegepast worden in iedere omgeving en past daarmee binnen de eisen van taakgericht en contextgebonden werken.

Vraag 3

Met welke factoren houdt u rekening wanneer u de mobiliteit buitenshuis analyseert van een CVA cliënt, naast financiële situatie en het verwachte herstel van de cliënt?

Betekenisvolle bestemmingen en bekendheid met voorziening

Dat is inderdaad belangrijk. Houdt u tevens rekening met positieve of negatieve beïnvloedingen van naastbetrokkenen, emoties, angst, gebrek aan zelfvertrouwen en cognitieve mogelijkheden? Deze worden aanbevolen in de *Ergotherapie richtlijn CVA* om de beïnvloedende factoren te analyseren. Voor meer uitleg kunt u paragraaf 4.2.3.a raadplegen van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Positieve en/of negatieve beïnvloeding van naastbetrokkenen

Dat is inderdaad erg belangrijk! Houdt u tevens rekening met betekenisvolle bestemmingen, emoties, angst, gebrek aan zelfvertrouwen, bekendheid met de voorziening en cognitieve mogelijkheden? Dit wordt aanbevolen in de *Ergotherapie richtlijn CVA* om de beïnvloedende factoren te analyseren. Voor meer uitleg kunt u paragraaf 4.2.3.a raadplegen van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Cognitieve mogelijkheden, emoties, angst of gebrek aan zelfvertrouwen

Dat is inderdaad erg belangrijk. Houdt u tevens rekening met betekenisvolle bestemmingen, bekendheid met voorzieningen, positieve of negatieve beïnvloedingen van naastbetrokkenen? Dit wordt aanbevolen in de *Ergotherapie richtlijn CVA* om de beïnvloedende factoren te analyseren. Voor meer uitleg kunt u paragraaf 4.2.3.a raadplegen van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Alle antwoorden zijn juist

Fantastisch! Wist u dat er een interventie bestaat om de mobiliteit buitenshuis te bevorderen binnen zeven sessies? Dit kunt u terug lezen in paragraaf 4.2.3.b van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Ik analyseer geen mobiliteitsproblemen buitenshuis of ik houd rekening met andere factoren

Betekenisvolle bestemmingen, positieve of negatieve beïnvloedingen van naastbetrokkenen, emoties, angst, gebrek aan zelfvertrouwen, bekendheid met de voorziening en cognitieve mogelijkheden worden aanbevolen in de *Ergotherapie richtlijn CVA* om de beïnvloedende factoren te analyseren. Voor meer uitleg kunt u paragraaf 4.2.3.a raadplegen van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Vraag 4

Welke behandelstrategie gebruikt u voornamelijk bij het trainen van het motorisch functioneren?

Constrained Induced Movement Therapy (CIMT)

Uitstekend! Wist u dat CIMT een motorische trainingsprogramma is waar steeds meer bewijs voor is dat deze effectief is? Het is zelfs zo na het ontwikkelen van de *Ergotherapie richtlijn CVA* alweer veel aanvullend bewijs voor CIMT is gekomen.

Sensomotorische training en/of functietraining

Wij begrijpen dat u deze strategie kiest. Het is namelijk vaak snel en gemakkelijk in te zetten tijdens revalidatie. Echter, Sensomotorische training of functietraining is **niet** effectief om het motorisch functioneren te trainen. U kunt in korte tijd in de richtlijn lezen wat de aanbevelingen zijn voor bijvoorbeeld CIMT of de CVA oefengids.

Ik gebruik een andere behandelstrategie

Goed dat u zich bewust bent van uw behandelstrategie! Wist u dat CIMT een motorische trainingsprogramma is waar steeds meer bewijs voor is dat deze effectief is? Sensomotorische training of functietraining is **niet** effectief om het motorisch functioneren te trainen. De CVA oefengids is een eenvoudige aanvulling om de intensiteit van trainen te vergroten.

Ik weet niet welke behandelstrategie ik zou gebruiken

De CIMT is een motorische trainingsprogramma waar steeds meer bewijs voor is, dat deze effectief is. Sensomotorische training of functietraining is **niet** effectief om het motorisch functioneren te trainen. De CVA oefengids is een eenvoudige aanvulling om de intensiteit van trainen te vergroten.

Vraag 5

Welke kenmerken vindt u belangrijk wanneer u het motorische functioneren wilt bevorderen door middel van een taakgerichte behandeling?

Intensiteit, herhaling en functionele toepasbaarheid

Fantastisch! Het is heel goed om intensief te oefenen, ook middels de CVA oefengids. De frequentie van oefenen zal hierdoor toenemen.

Spiegeltherapie

Er is nog geen bewijs dat dit kenmerk effectief is. Het motorisch functioneren om een taakgerichte behandeling te bevorderen kan behaald worden door te trainen op intensiteit, herhaling en functionele toepasbaarheid.

Trainen van dagelijkse activiteiten

Heel goed dat u wilt trainen met de dagelijkse activiteiten. Dit wordt namelijk aangeraden in de *Ergotherapie richtlijn CVA* wanneer u traint om de uitvoer van deze activiteiten te verbeteren. Daarnaast is intensiteit en herhaling belangrijk om een hogere effect te behalen, met name bij het vergroten van motorisch functioneren.

Ik gebruik andere kenmerken of ik maak geen gebruik van een taakgerichte behandeling

Het motorisch functioneren om een taakgerichte behandeling te bevorderen kan behaald worden door de training in te richten op een hoge intensiteit, herhaling en functionele toepasbaarheid.

Vraag 6

Welke combinatie van uitgangspunten vindt u het meest effectief bij cognitieve revalidatie?

Strategietraining en het trainen van cognitieve functies middels bureautaken

Strategietraining is inderdaad een onderdeel van cognitieve revalidatie, net zoals het trainen van betekenisvolle activiteiten. Het trainen van bureautaken wordt niet aanbevolen, aangezien het effect negatief gemeten is

Strategietraining en het trainen van betekenisvolle activiteiten

U bent goed op de hoogte van de inhoud van de *Ergotherapie richtlijn CVA*. Wist u dat er voor de cognitieve revalidatie interventies staan omschreven in de *Richtlijn Cognitieve Revalidatie*?

Ik gebruik andere uitgangspunten

In de *Ergotherapie richtlijn CVA* wordt uitgewerkt hoe u het meest effectief te werk kunt gaan bij cognitieve revalidatie. Strategietraining en het trainen van betekenisvolle activiteiten zijn de uitgangspunten die worden aanbevolen.

Ik maak geen gebruik van uitgangspunten voor cognitieve revalidatie of ik weet niet welke uitgangspunten effectief zijn

Strategietraining en het trainen van betekenisvolle activiteiten zijn onderdelen van cognitieve revalidatie. Wist u dat er voor de cognitieve revalidatie interventies staan omschreven in de *Richtlijn Cognitieve Revalidatie*?

Vraag 7

Welke interventies (behandelingsprogramma's) heeft uw voorkeur bij cognitieve handelingsproblemen?

Foutloos leren

Foutloos leren is één van de interventies die gebruikt kan worden om handelingen in te slijpen. Echter, de exacte interventie is nog niet geheel omschreven en wetenschappelijk onderbouwd. De *Apraxie richtlijn*, CO-OP en PRPP interventie worden aanbevolen als interventies bij cognitieve handelingsproblemen.

Apraxie Richtlijn, CO-OP en PRPP

Uitmuntend. Deze interventies zijn goed te gebruiken bij strategietraining. Tip: Voor cliënten met een lichte cognitieve stoornis, die moeite hebben met informatieverwerking, is het behandelprogramma 'niet rennen maar plannen' toepasbaar

Ik gebruik een andere interventie

In de *Ergotherapie richtlijn CVA* worden de *Apraxie Richtlijn*, CO-OP en de PRPP aanbevolen bij cognitieve handelingsproblemen. Tip: Voor cliënten met een lichte cognitieve stoornis, die moeite hebben met informatieverwerking, is het behandelprogramma 'niet rennen maar plannen' toepasbaar.

Ik weet niet welke interventies en /of instrumenten ik zou moeten inzetten bij mensen met een cognitief handelingsprobleem

In de *Ergotherapie richtlijn CVA* worden de *Apraxie Richtlijn*, CO-OP en de PRPP aanbevolen bij cognitieve handelingsproblemen. Tip: Voor cliënten met een lichte cognitieve stoornis, die moeite hebben met informatieverwerking, is het behandelprogramma 'niet rennen maar plannen' toepasbaar.

Vraag 8

Welke methode lijkt u het meest effectief bij cliënten met een neglect?

Visuele scanning training

Geweldig! Visuele scanning training is effectief in het verbeteren van het dagelijks functioneren bij cliënten met een ruimtelijke neglect. Wist u dat scanning compensatie therapie effectief is voor cliënten met een hemianopsie?

Prisma therapie

We begrijpen dat u Prisma therapie gekozen heeft. Bent u ervan op de hoogte dat de bewijsvoering voor Prisma therapie minder sterk is dan voor Visuele scanning training? Tip: scanning compensatie therapie is effectief voor cliënten met een hemianopsie.

Scanning compensatie therapie

Bij scanning compensatie therapie wordt het overgebleven gezichtsveld effectiever gebruikt door middel van scantechnieken waarbij de cliënt leert grote oog- en hoofdbewegingen te maken. Dit is bruikbaar voor cliënten met een hemianopsie.

Alle drie methodes lijken mij effectief bij neglect

De bewijsvoering voor Prisma therapie is minder sterk dan voor Visuele scanning training. Wist u dat scanning compensatie therapie effectief is voor cliënten met een hemianopsie?

Ik weet niet welke methode ik kan inzetten bij cliënten met neglect

Vraag 9

Welke behandeling is bij sensibiliteitsverlies effectief?

Visuele compensatietraining om secundaire complicaties te voorkomen

U bent goed op de hoogte: Interventies gericht op de preventie van complicaties door verlies van sensibiliteit van de arm of hand heeft de voorkeur boven het trainen van de sensibiliteitsfuncties. Tip: Bij milde sensibiliteitsstoornissen is het inzetten van een taakgeoriënteerde training te overwegen.

Sensibiliteitstraining

Er is geen aanwijzing dat sensibiliteitstraining bijdraagt aan het verbeteren van het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Interventies gericht op de preventie van complicaties door verlies van sensibiliteit van de arm of hand heeft de voorkeur boven het trainen van de sensibiliteitsfuncties. Tip: Bij milde sensibiliteitsstoornissen is het inzetten van een taakgeoriënteerde training te overwegen.

Taakgeoriënteerde training

Bij milde sensibiliteitsstoornissen is het inzetten van een taakgeoriënteerde training te overwegen. Interventies gericht op de preventie van complicaties door verlies van sensibiliteit van de arm of hand heeft de voorkeur boven het trainen van de sensibiliteitsfuncties.

Ik weet niet welke behandeling het meest effectief is bij sensibiliteitsverlies

Er is geen aanwijzing dat sensibiliteitstraining bijdraagt aan het verbeteren van het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Interventies gericht op de preventie van complicaties door verlies van sensibiliteit van de arm of hand heeft de voorkeur boven het trainen van de sensibiliteitsfuncties. Tip: Bij milde sensibiliteitsstoornissen is het inzetten van een taakgeoriënteerde training te overwegen.

Vraag 10

Op basis waarvan maakt u een keuze voor een sling, spalk of andere ondersteunende middelen?

Positieve of negatieve effecten op functieniveau

We begrijpen dat u dit antwoord heeft ingevuld. Naast de positieve of negatieve effecten op functieniveau kunt u tevens evalueren op activiteiten- en participatieniveau. Wist u dat een multidisciplinaire aanpak de voorkeur heeft en dat een spalk ondersteuning kan bieden bij botuline-toxine type 2 injecties?

Positieve of negatieve effecten op activiteiten- en participatieniveau

We begrijpen dat u dit antwoord heeft ingevuld. Naast de positieve of negatieve effecten op activiteiten- en participatieniveau kunt u tevens evalueren op functieniveau. Wist u dat een multidisciplinaire aanpak de voorkeur heeft en dat een spalk ondersteuning kan bieden bij botuline-toxine type 2 injecties?

Alle antwoorden zijn juist

Uitstekend. Wist u dat een multidisciplinaire aanpak de voorkeur heeft en dat een spalk ondersteuning kan bieden naast het geven van botuline-toxine type 2 injecties?

Ik zet nooit een spalk, sling of een andere ondersteuningsmiddel in of ik maak op basis van iets anders een keuze

Alle antwoorden zijn goed. Wist u dat een multidisciplinaire aanpak de voorkeur heeft en dat een spalk ondersteuning kan bieden naast het geven van botuline-toxine type 2 injecties?

Vraag 11

Wat vindt u belangrijk in de begeleiding van de naastbetrokkenen?

Informatie verstrekking

Het geven van voorlichting is een onderdeel van de begeleiding. Het is tevens belangrijk om de naastbetrokkenen te begeleiden in het leren omgaan met de beperkingen van de cliënt en in iedere fase de naastbetrokkenen te ondersteunen op basis van de ervaren problemen. Tip: Gebruik de principes uit het EDOMAH en biedt voldoende mogelijkheid tot praktisch oefenen.

Het leren omgaan met de beperkingen van de cliënt

Het leren omgaan met de beperkingen van de cliënt is een onderdeel van de begeleiding. Het is tevens belangrijk om voorlichting te geven en in iedere fase de naastbetrokkenen te ondersteunen op basis van de ervaren problemen. Tip: Gebruik de principes uit het EDOMAH en biedt voldoende mogelijkheid tot praktisch oefenen.

In iedere fase ondersteunen op basis van ervaren problemen

Het ondersteunen van de naastbetrokkene in iedere fase is een onderdeel van de begeleiding. Het is tevens belangrijk om voorlichting te geven en de naastbetrokkenen te leren omgaan met de beperkingen van de cliënt. Tip: Gebruik de principes uit het EDOMAH en biedt voldoende mogelijkheid tot praktisch oefenen.

Alle antwoorden zijn juist

Geweldig! Tip: Gebruik de principes uit het EDOMAH en biedt voldoende mogelijkheid tot praktisch oefenen.

Evaluatievragen

Vraag 1

Hoe gemakkelijk ervaart u het beantwoorden van de vragen? Ik ervaar dit als...

Vraag 1 Toelichting

Voor het onderzoek waaraan u nu meewerkt willen we graag een toelichting op uw keuze, zodat we concrete punten hebben om de zelfevaluatietool gebruiksvriendelijker te maken.

Vraag 2

Hoe ervaart u de leesbaarheid van de zelfevaluatietool?

Vraag 2 Toelichting

Voor het onderzoek waaraan u nu meewerkt willen we graag een toelichting op uw keuze, zodat we concrete punten hebben om de zelfevaluatietool gebruiksvriendelijker te maken.

Vraag 3

Hoe ervaart u de relevantie van de persoonlijke feedback?

Vraag 3 Toelichting

Voor het onderzoek waaraan u nu meewerkt willen we graag een toelichting op uw keuze, zodat we concrete punten hebben om de zelfevaluatietool gebruiksvriendelijker te maken.

Vraag 4

Hoe ervaart u de vormgeving van de zelfevaluatietool, in het online instrument TailorBuilder?

Vraag 4 Toelichting

Voor het onderzoek waaraan u nu meewerkt willen we graag een toelichting op uw keuze, zodat we concrete punten hebben om de zelfevaluatietool gebruiksvriendelijker te maken.

Vraag 5

Heeft u nog opmerkingen of suggesties over de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool?

Afsluiting

Wij danken u hartelijk voor het gebruiken van de zelfevaluatietool en de ervaringen die u hierover met ons hebt gedeeld.

De komende weken zullen wij uw ervaringen analyseren zodat de zelfevaluatietool, met optimale gebruiksvriendelijkheid, landelijk gepubliceerd kan worden.

Heeft u nog vragen of opmerkingen, dan kunt u contact met ons opnemen via cva.zelfevalutietool@gmail.com

Met vriendelijke groet,

Lectoraat Neurorevalidatie en Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Acht stappen kwalitatieve data analyse

Stap 1 Labelen (grammatica)

0= alleen demografische vragen ingevuld.

0= alleen demografische vragen ingevuld en één vraag uit hoofdstuk

0= evaluatietool wel gebruikt, maar niet de gebruiksvriendelijkheid vragen ingevuld

0= niet alle evaluatievragen ingevuld

- = test Lectoraat Neurorevalidatie

woord= geen relevant antwoord op de vraag

Vraag 1: 1 Hoe gemakkelijk ervaart u het beantwoorden van de vragen? Ik ervaar dit als...

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. Duidelijke vragen.
Goed dat jullie een reflectie geven. Op deze manier levert het mij ook iets op i.p.v. dat het alleen maar tijd kost.
4. Het beantwoorden is makkelijk.
Ik had in het begin alleen niet duidelijk hoeveel dingen ik mocht aanvinken.
5. Het is prettig om de suggesties nog terug te kunnen lezen.
Een samenvatting aan het einde zou prettig zijn.
Bij enkele vragen is de keuze mogelijkheid wat beperkt.
6. Geen bijzonderheden.
7. Nu is het een soort test.
Omdat terug lezen niet mogelijk is, is het moeilijk om de informatie in een verband te lezen en is er onvoldoende overzicht.
8. -
9. Ik vind de zelfevaluatietool al hele gebruiksvriendelijk. Het is makkelijk in te vullen en kost weinig tijd.
10. Prettig, snel en concreet.
Ik doe op dit moment de cursus van hersenwerk Cognitieve revalidatie en mis dit in de richtlijn. Deze cursus geeft mij juist houvast bij het maken van beslissingen op welk niveau ik insteek, therapie geef en keuzes maak.
11. Wanneer ik meerdere antwoorden wil aanduiden gaat dit niet.

12. Niet alle klinimetrie en behandelmodules zijn toepasbaar in elke situatie, dit maakt het antwoorden op de vragen soms lastig.
Voorbeelden: Ik heb op mijn werkplek geen ARAT beschikbaar, al weet ik wel waarvoor deze gebruik kan worden. Echter alleen de SULCS invullen was geen optie.
Voor prognostiek van arm/handfunctie hoef je niet binnen 72 uur de hele BFM af te nemen, maar alleen het onderdeel vingerextensie. Gelukkig maar, want afnemen van het hele instrument is een stuk tijdrovender en naar mijn mening niet passend in de acute fase.
Ik kies in mijn setting niet voor het toepassen van de CIMT, ook al weet ik dat daarvoor het sterkste bewijs is voor AHF-training. Ik maak echter bewust deze afweging, omdat het niet passend is voor mijn patientencategorie.
Ik maak tijdens mijn diagnostiek en behandeling een afweging op basis van de informatie uit de richtlijn (ergo/fysio/CBO) en pas dit toe op mijn eigen setting en patient/client. Daardoor vond ik het soms te zwart/wit om de vragen uit de evaluatie te beantwoorden
13. Bij een vraag klopt de vraagstelling niet.
Het onderscheid tussen een ander instrument of eigen werkwijze is mijn inzien niet zo duidelijk. Bij ander instrument zou ik toelichting vragen welk instrument.
14. Na de vragen krijg je prettige feedback en informatie over dingen waar je niet zeker over bent. Dit helpt om er over na te denken en je handelen aan te passen.
Het prikkelt mij om met de gegeven adviezen iets te gaan doen.
15. Soms zijn meerdere opties van toepassing, terwijl er maar 1 gekozen kan worden.
Er is geen 'terug' functie in het menu om het antwoord bij een andere optie te lezen.
16. Het was verrassend leuk om te doen, de suggesties die je krijgt na een antwoord.
Maar een printbare samenvatting van de suggesties zou ik fijn vinden want ik ben nu al weer vergeten wat jullie suggereerden.
17. 0
18. Weet niet altijd of ik meerdere keuzemogelijkheden aan kan klikken.
19. ~~Diagnostische fase ziekenhuis.~~
20. ~~Geen.~~
21. 0
22. Ik vind de vragen goed in te vullen.
Ik vraag mij af of je door een bepaald item te kiezen bv diagnostiek of je dan een wat uitgebreider aantal vragen krijgt over dit onderwerp. Bijvoorbeeld: voor de acute fase in een ziekenhuis zou je wellicht uitgebreider kunnen bevragen.
23. De vragen zijn duidelijk. Evenals de antwoorden.
24. 0
25. Leuk gemaakt!
De verwijzingen zijn ook nuttig!
Wellicht nog het niveau van bewijs toevoegen?
26. 0
27. *.
28. Soms staan er combinaties van antwoorden in de keuzes die ik niet gebruik. Ik gebruik bijvoorbeeld alleen de SULCS, maar kan kiezen voor een combinatie SULCS en ARAT of SULCS en NHPT.
29. ~~N.v.t.~~
30. 0
31. 0

32. Soms zijn de meerkeuze antwoorden geen antwoord op de vraag. Bijvoorbeeld: welke instrumenten hebben als doel het meten van problemen. Abilhand, Abilhand en MAL, ik gebruik een ander instrument, ik gebruik geen instrument. Je vraagt naar kennis en 2 antwoorden gaan over het gebruik van instrumenten. Ik kan iets in theorie weten, maar het niet gebruiken.
33. Het is erg gemakkelijk om wenselijke antwoorden te geven.
Het geeft richting, om het nog eens na te lezen wat geadviseerd wordt.
34. 0
35. Sommige vragen zoals observatie instrumenten moet je geschoold zijn, wil je ze juist kunnen toepassen. Als je dit dus niet hebt kunnen doen en je dus eerlijk invult dat je iets anders gebruikt, dan krijg je als antwoord dat de geschoolde instrumenten beter zijn. Hiervan ben ik zeker op de hoogte, maar het is niet altijd mogelijk alle scholing te volgen. Daarnaast kost het soms veel moeite je organisatie te overtuigen van de aanschaf van bepaalde instrumenten. Mede door de zorgpaden, die er nu worden opgelegd, mag je maar zeer beperkt diagnostiek en behandeling doen binnen een instelling (beperkt aantal uren per week). De behandeling om mensen zo snel mogelijk naar huis te sturen is dan meer gericht op primaire handelingen.
36. Er is maar 1 antwoord mogelijk om in te vullen, i.p.v. meerdere antwoorden zoals is benoemd.
Er wordt automatisch doorgegaan naar de volgende pagina waardoor je niet voor een ander antwoord kunt gaan of de overige rustig kunt lezen.
37. Prima
38. De mogelijke antwoorden geven al een duidelijke richting. Dat is gemakkelijk bij de keuze.
Het is als je eerlijk voor jezelf antwoordt wel een goed instrument. Zeker om ook eens wat anders uit te gaan proberen.
Fijn dat de kritieken ook positief worden benoemd.
39. De vragen zijn duidelijk en de antwoordkeuzes ook.
40. 0
41. 0
42. 0
43. Soms is het kiezen tussen 2 antwoorden, waarbij dan het meest passende de voorkeur heeft.
44. Ik gebruik soms meer dan één test, dus zou meerdere antwoorden in willen kunnen vullen.
45. Een aantal vragen zijn zo opgesteld dat ze de kennis lijken te testen i.p.v. het gebruik. Twee van de vier antwoorden sluiten hierop aan de andere twee lijken het wel of niet gebruiken van een item te benoemen.
Daarnaast zou ik soms meer opties aan willen vinken maar dat kan dan niet.
Op vragen waar ik in heb gevuld dat ik niet goed weet wat ik met dat aspect moet (bijvoorbeeld neglect), krijg ik geen advies of tip.
46. Het is prettig meerkeuzevragen te kunnen beantwoorden.
47. Verschillend lettertype is soms storend.
Ik dacht in eerste instantie dat je bij de vragen meerdere antwoorden kon intoetsen, maar dit bleek niet het geval.
48. 0
49. Goed dat er op een opbouwende manier feedback gegeven wordt met uitleg erbij waarom je beter voor een andere methode / interventie kunt kiezen.
50. Als je goed leest, dan is het vrij makkelijk.
51. 0
52. In beginsel stellen jullie dat het niet een kennistest is. Bij het beantwoorden en de feedback zie ik toch terug dat ik geprezen wordt om mijn keuze wanneer deze in de lijn van de richtlijn valt. Het voelt toch als een toetsing van je kennis.

53. De evaluatietool komt nu nog een beetje kinderachtig over. Hiermee bedoel ik antwoorden als: 'heel goed en wist u'.
- De meest genoemde instrumenten komen langs.
- 1 van de sensibiliteit zei me niets. Misschien handig een linkje eraan te koppelen dat maakt het laagdrempelig om er even op te klikken en te kijken wat het inhoudt. Korte samenvatting met aanbevelingsniveau vanuit richtlijn, de voor en nadelen. Of misschien wel reviews, hoe andere ergotherapeuten t vinden werken. COPM wordt bijvoorbeeld de eerste 2 weken vaak ervaren als te vroeg, aangezien de revalidant nog niet heeft ervaren hoe t is om te handelen na een CVA. Klikken doe ik sneller dan de richtlijn er weer bij pakken.
54. Ik zag geen mogelijkheid terug te gaan, toen ik erachter kwam dat ik een vraag verkeerd gelezen had.
- Ik vond het een beetje schoolse meerkeuze vragen.
55. Grotere letters bij de reactie op mijn keuze is wenselijk. Ik moet me wat inspannen om de tekst helemaal te lezen (en ik heb volgens mij nog geen leesbril nodig :-))
- En een overzicht van de adviezen!
56. Misschien is het handig om als je een vraag hebt beantwoord en een terugkoppeling krijgt dat dan bij bepaalde termen de uitleg wordt geven. Bijvoorbeeld wat houdt de MAL, CCSI, CMT in.
57. 0
58. Positief qua evaluatie.
- Meer toelichting op keuzes/antwoorden.
- Meer vragen.
59. Na aanklikken van een antwoord nog na kunnen kijken of je het echt eens bent met je antwoord, alvorens je naar de tips gaat.
60. Het zijn korte, duidelijke vragen.
61. De vragen waren behapbaar en eenvoudig om te beantwoorden.
62. Als je kennis hebt van het CVA protocol en veel CVA patiënten ziet, zijn deze vragen makkelijk te beantwoorden
63. Ik werk met CVA patiënten, maar alleen wanneer ze cognitieve, emotionele of gedragsproblemen hebben. Een aantal vragen met name over motoriek kon ik daardoor niet beantwoorden. Je kan overwegen om specifieker naar de doelgroep te vragen.
64. De tips als een samenvatting toesturen per email.
- Na 3 maanden iemand herinneren aan zijn leerpunten
65. 0
66. Multiple choice is gemakkelijker en sneller in te vullen dan open vragen en geeft tegelijkertijd al informatie over opties.
- De vragen en mogelijke antwoorden zijn helder geformuleerd.
- Het verwijzen naar hoofdstukken in CVA richtlijn waar de desbetreffende informatie te vinden is, is een pluspunt.
67. Je moet de vraag wel echt even goed lezen.
- Soms zou het toch prettig zijn als je na het antwoord te hebben aangeklikt terug kunt naar de vraag. Ik denk te begrijpen waarom er voor is gekozen dit niet te doen. Maar in de evaluatie worden afkortingen gebruikt die wel in de vraag worden uitgeschreven, maar niet meer in de reactie. En waar staat de afkorting dan voor?
- Van mij zouden uitspraken als 'fantastisch' en 'uitstekend' wel wat minder mogen. Dit is uiteraard heel persoonlijk.
68. N.v.t.
69. Soms ben heb ik te snel een antwoord gegeven, wat ik bij de toelichting dan opmerkte.
- Ik heb wel wat aan de opmerkingen die gegeven zijn. Ik ga er mee aan de slag.

70. Goed om de richtlijn weer eens onder de aandacht te brengen

Vraag 2: Hoe ervaart u de leesbaarheid van de zelfevaluatietool?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. Het was mij in het begin niet duidelijk dat je maar 1 antwoord kunt geven.
4. De lettergrootte wisselt.
5. Helaas kan ik het nu niet even teruglezen om te zien bij welke vragen ik de keuze mogelijkheid van antwoorden wat beperkt ervoer.
Het is prettig om positief bevestigd te worden.
Een samenvatting en een advies (om je verder in te ontwikkelen) zou prettig zijn.
6. ~~Geen~~
7. De lange zinnen lezen niet makkelijk.
8. -
9. Geen aanvullingen, de vragen zijn goed te lezen.
10. ~~Geen commentaar~~
11. De letters zijn klein, een groter lettertype zou handiger zijn.
12. De vragen lezen niet altijd "lekker weg".
13. Zie antwoord bij eerste vraag: De vraagstelling niet geheel passend bij vraag.
14. Het lettertype verschilt soms.
Bepaalde antwoorden (begin vragen) waren niet helemaal van toepassing op de vragen.
Jammer dat je niet kan terugkijken. Ik gaf antwoord op een vraag waarbij ik twijfelde. Het antwoord bleek goed te zijn. Ik kon nu niet meer even terugkijken naar de antwoorden. Dat vond ik jammer.
15. Er staat een aantal maal dat alle antwoorden juist zijn, terwijl er gezegd wordt dat dit geen kennistest is. Ik zou kiezen voor 'alle bovenstaande antwoorden zijn van toepassing'. Er worden algemene termen gebruikt waarbij het mij soms niet duidelijk is wat er precies wordt bedoeld. In de uitleg mis ik dan waarom iets niet effectief is en waarom een andere optie beter is. Bijvoorbeeld de CIMT is, volgens mij, het verhinderen om de goede hand in te zetten tijdens activiteiten. Maar ik weet niet of dit overeenkomt met het gericht trainen van de motoriek van de aangedane hand. Het antwoord dat ik kreeg over sensomotorische trainging maakte mij aan het twijfelen of ik wel de juiste vraag had aangeklikt en het antwoord maakte niet duidelijk waarom dit dan onvoldoende effectief is, zodat ik het nog niet kan vergelijken met mijn situatie.
16. Niet te lang en niet te kort.
Helder geformuleerd.
Fantastisch zoals jullie vaak gebruikten (=kleine suggestie breng meer variatie in de woordkeus).
17. 0
18. Aangeven of er meerdere keuze mogelijkheden zijn.
19. w-
20. ~~Geen~~
21. 0
22. Ik had me alleen vergist in de eerste vraag, welk diagnostisch instrument je gebruikt op activiteiten niveau. Daar had ik SULCS ingevuld. Het zou de PRPP kunnen/ moeten zijn. Deze vraag had ik verkeerd gelezen. Maar kan aan mij liggen natuurlijk. Verder vind ik de vragen goed te lezen.
23. Duidelijk en overzichtelijk.
24. 0

25. Duidelijke korte zinnen.
Het enige is dat je misschien moet uitkijken voor ontkennende of bevestigende vragen in je vraagstelling.
26. 0
27. *.
28. Geen bijzonderheden.
29. N.v.t.
30. 0
31. 0
32. Over de vragen moet ik goed nadenken.
De feedback is heel goed leesbaar.
33. ~~Zie vorige antwoord.~~
34. 0
35. Duidelijke vragen.
36. /.
37. Prima.
38. Prima taalgebruik en goed te gebruiken.
39. Geen specifieke opmerkingen
40. 0
41. 0
42. 0
43. Soms zijn er lange zinnen gemaakt met veel informatie.
44. Duidelijk omschreven.
Duidelijke verwijzingen en tips!
45. -
46. Leesbaarheid is prima.
47. Zie vorig antwoord over verschillend gebruik van lettertypes.
48. 0
49. Korte / duidelijke vragen.
Soms heb ik een ding aangeklikt maar wilde er dan nog meer aanklikken, alleen dan ging het programma al over op de uitkomst. Of dit ligt eraan dat ik de instructie niet goed genoeg gelezen heb.
50. Helder.
51. 0
52. Geen toelichting. Het is goed leesbaar.
53. Kom er net achter dat ik de vorige toelichting niet gericht heb op de vraag ervoor. Ik had niet de koppeling gemaakt. Dus ik moet mijn antwoord wijzigen in voldoende.
Misschien is het mogelijk om de vragen die met elkaar te maken hebben op 1 scherm te laten zien. Aangezien t ook niet mogelijk is terug te klikken.
Ik heb de enquête op een tablet ingevuld. De rondjes om aan te klikken zijn vrij klein en ik heb 1 x mis geklikt. Dit kon helaas ik niet meer wijzigen.
54. ~~Zie vorige.~~
55. ~~Zie vorige.~~
56. Soms wat lange zinnen.
57. 0
58. De tool is gebruiksvriendelijk en goed leesbaar.
Interpretatie blijft echter mogelijk.
59. Leesbaarheid is voldoende.

60. Helder!
61. TOP!
62. Geen aanvullingen.
63. Makkelijk leesbaar.
64. Prima.
65. 0
66. Voldoende groot geschreven.
Overzichtelijk.
Makkelijk leesbaar.
Duidelijk lettertype.
67. ~~Zie eerder.~~
68. ~~N.v.t.~~
69. Geen opmerkingen
70. Geen aanvullingen.
Duidelijk.

Vraag 3 Hoe ervaart u de relevantie van de persoonlijke feedback?

Respondent: Antwoord

1. 0
2. 0
3. Leerzaam.
4. Ik vind persoonlijk, de reactie soms een beetje kinderachtig overkomen.
5. Oké.
6. Leuk om direct feedback te krijgen.
7. De reactie is wel kort en duidelijk, maar het vormt geen geheel.
8. -
9. Ik had veel vragen goed. Het antwoord komt dan op het zelfde neer, maar of dat erg is.
Ik vind het goed dat jullie bij antwoorden die niet goed zijn, verwijzen naar de richtlijn.
10. Leuk.
Zinvol.
Positief.
11. De 'beste' antwoorden zijn gemakkelijk te vinden. Dit wil niet altijd zeggen dat je deze ook gebruikt/toepast.
12. Wel erg afhankelijk van setting waarin je werkt.
13. Is het mogelijk uitgebreider te verwijzen?
Het is uit de vraagstelling wel duidelijk welke instrumenten je zou moeten gebruiken.
Als je de precieze inhoud niet weet, ben je het zo weer vergeten.
Op het eind een samenvatting zou mooi zijn.
14. Goed van toepassing.
15. Ik heb het idee dat in de eerste helft van de evaluatie (diagnostiek) meer informatie in de antwoorden stond. Mogelijk is dit omdat ik in mijn setting hier het meest mee doe.
Bij het onderdeel 'behandelen' viel het mij op dat ik de antwoorden vaak te beknopt vond. Ik miste soms informatie over wat er in het gekozen antwoord ontbreekt ten opzichte van het juiste antwoord.
Ik kreeg 1x zelfs geen antwoord toen ik 'geen instrument' had aangeklikt.
16. ~~Zie vorige antwoorden.~~
17. 0

18. Geeft gelijk informatie.
Ik hoop dat ik het zo ook uit kan printen!
19. e.
20. Geen.
21. 0
22. Sommige punten prima.
Andere punten waarin ik bevestiging kreeg dat ik het goed deed vind ik dan wat minder nodig.
Ik had wat meer aan de feedback punten waar nog verbetering te halen was. Maar dat is een stukje beleving wat per persoon verschillend kan zijn. Ik snap ook dat jullie stukje positieve feedback erin meenemen.
Verder geen dingen gelezen wat ik als onprettig heb ervaren.
Ik werk zelf wel met de activiteitenweger. Als je die vraag indient dan verschijnt er een reactie dat er een app is. Ik denk dat de meeste die de methode gebruiken die dan ook wel zullen weten. Aan de andere kant herhalen/ attenderen kan geen kwaad. Hetzelfde geldt dan voor de oefengids en misschien nog wel bij meerdere app's. Ga je die ook noemen?
23. Het is prettig dat je feedback krijgt, zodat je hiervan kunt leren.
24. 0
25. Leuk dat het enthousiast geformuleerd is, dat werkt waarschijnlijk voor andere ook heel stimulerend.
26. 0
27. Het voelt voor mij als onnodig.
28. Het is goed dat er naar de richtlijn hoofdstukken wordt verwezen. Het zou nog mooier zijn als het betreffende onderdeel in de feedback kwam.
29. Niet erg diepgaand.
Wel leuk dat er af en toe wat tips bij staan.
30. 0
31. 0
32. Soms staat in de feedback niet het juiste antwoord verwerkt. Bijvoorbeeld bij de vraag waar ik de TCT en BFM invulde.
Ook bij de behandelstrategie en CIMT, concreter beschrijven hoe je naast CIMT een andere vorm van training zou kunnen aanbieden.
Over het algemeen is de feedback heerlijk positief, heel fijn.
Goed gedaan!
33. Als je iets niet weet kan je gewoon de richtlijn er nog eens op na slaan.
34. 0
35. Geen opmerking.
36. /.
37. Prima.
38. Positiviteit in de opmerkingen.
39. Duidelijk.
Maar soms kies je om bepaalde redenen voor iets anders.
40. 0
41. 0
42. 0
43. Ik krijg veel positieve feedback.
Vind dus niet veel nieuwe punten terug in de feedback. Op zich een goed teken, blijkbaar pas ik de richtlijn goed toe. Dat is goed om te zien.

44. Je wordt er wel weer bewust van gemaakt welke instrumenten je wel en niet (altijd) gebruikt. Plus wat een volgende stap in je leerproces kan zijn voor een betere diagnostiek van CVA-cliënten.
45. Niet heel erg vernieuwend.
Zie antwoord op 1e vraag ten aanzien van mijn antwoord dat ik niet weet hoe de therapie op dit onderdeel in te richten.
46. Leuke tips, maar iets voor de hand liggend.
47. Lastig dat je het zelf moet opschrijven tussendoor.
Complimenten komen op mij overdreven over.
48. 0
49. Feedback is prettig en op een opbouwende manier.
Nu moet je zelf pen en papier erbij houden, het zou mooi zijn als er een 'rapport' uitkomt op het einde dat afgedrukt kan worden, waarin je de feedback nog een keer kunt teruglezen.
50. Prettig om te weten hoe je ervoor staat
51. 0
52. Je kunt het naar mijn idee teruglezen in de richtlijn dus is mijn inzien een beetje overbodig??
53. ~~Zie wat ik bij de eerste toelichting schreef.~~
54. Ook weer een beetje schools. 'Uitstekend' en 'je bent goed op de hoogte'.
Maar het is natuurlijk wel prettig te horen dat je goed bezig bent
55. Goed.
56. Specifiekere toelichting als je het "fout" hebt.
57. 0
58. Goed om feedback te krijgen.
59. Bewustwording en tips.
60. De ene keer krijg ik wel een reactie, de andere keer niet.
61. Positief.
62. Zo word ik gemotiveerd om nogmaals kritisch naar instrumenten te kijken die ik nog niet gebruik en te beoordelen of en hoe ik deze in de praktijk kan toepassen.
63. Goed, stimuleert weer tot het lezen van de richtlijn.
64. Ik wist het al.
65. 0
66. Sommige antwoorden zijn een inkoppertje, anderen zijn lastiger te geven.
Het is een belangrijk hulpmiddel om kennis te toetsen en in vervolg mogelijk aan te vullen.
67. Ik heb alleen 'diagnostiek' gekozen. Daarin is beperkt feedback mogelijk: met name het wel of niet goed gebruik van testen volgens de richtlijnen.
Ik heb geen goed beeld van het geheel kunnen krijgen door mijn keuze in het begin alleen voor diagnostiek te gaan.
68. Sommige aanbevelingen zijn wel praktisch.
69. Ik kan met de antwoorden informatie opzoeken en er mee aan de slag.
70. Feedback over 1 punt, als antwoord niet juist. Ik mis dan de feedback over wat de andere punten inhouden of tips.

Vraag 4: Hoe ervaart u de vormgeving van de zelfevaluatietool, in het online instrument TailorBuilder?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. Voorpagina wat onduidelijk.
Ik klikte eerst op het woord zelfevaluatietool i.p.v. op de link links.
4. Mooi middel.

5. Het is wat saai.
6. Goed.
7. Onduidelijke vraag.
8. ☐
9. Geen bijzonderheden.
10. Ik zou graag alle antwoorden in een keer willen uitprinten.
11. Komt vrij saai over.
12. Volgens mij werkt het programma naar behoren.
13. Het is een eenvoudig en overzichtelijk.
14. Het werkt goed.
Jammer dat je niet terug kan kijken.
15. Een uitgebreider menu, zodat terug te gaan is naar vragen over een bepaald onderwerp.
Duidelijkere uitleg over het maar kunnen kiezen van 1 optie.
Een andere term gebruiken dan 'alle antwoorden zijn juist'.
16. De lay-out van "volgende" onderaan zou opvallender mogen.
17. ☐
18. Overzichtelijk.
19. e.
20. ☐
21. ☐
22. Goed op 1 a 2 haperingen na waar het wat langer duurde.
Prima te gebruiken zo.
23. Duidelijk en overzichtelijk.
24. ☐
25. Ziet er professioneel uit!
Wellicht kunnen jullie nog iets meer van de pagina gebruiken. Het staat nu veelal bovenaan de pagina.
26. ☐
27. *.
28. verspringt soms wat snel, wanner je iets klikt gaat het gelijk door. Nadeel dat je niet terug kan
29. N.v.t.
30. ☐
31. ☐
32. Ik wilde soms graag nog een keer terug om de vraag te lezen als ik de feedback gekregen had: een 'vorige' knop zou daarbij handig zijn.
33. ~~Geen idee waar dit over gaat.~~
34. ☐
35. Is prettig.
36. /.
37. Prima.
38. -
39. Geen opmerkingen.
Het werkt makkelijk en snel.
40. ☐
41. ☐
42. ☐
43. Duidelijk opgesteld.
Het is goed hanteerbaar.

44. De letters zijn wat klein.
45. -.
46. Prima.
47. Het kan duidelijker en vriendelijker.
Terug klikken kan handig zijn.
48. 0
49. ~~Zie eerder opmerkingen.~~
50. Overzichtelijk.
51. 0
52. Geen aanvulling.
53. Geen opmerkingen.
Basic.
Misschien nog een logo/verwijzing naar de ergotherapie richtlijn.
54. -.
55. Ruim voldoende.
56. De leesbaarheid is goed.
57. 0
58. Rustig en overzichtelijk.
59. Het kan moderner.
60. Het ziet er eenvoudig dus goed uit.
61. Toegankelijk.
62. Geen concrete punten.
63. Makkelijk in te vullen.
64. Het mag iets spannender.
65. 0
66. Overzichtelijk.
Stap- voor- stap indeling is helder.
67. ~~Ik heb er eerlijk gezegd niet goed op gelet.~~
68. Het ziet er prima uit.
69. Ik zou liever een ander lettertype hebben.
70. Geen bijzonderheden.

5 Heeft u nog opmerkingen of suggesties over de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. Nee.
4. Nee.
5. ~~Al eerder gegeven.~~
6. Nee
7. Weinig tijd om in te vullen.
8. -
9. Nee.
10. -
11. Nee.
12. Nee.

13. Zelf werk ik in ziekenhuis. Gezien de geringe opnameduur zijn niet alle vragen relevant (binnen een week zijn niet alle genoemde testen van toepassing). Verder worden sommige testen door bijvoorbeeld de fysiotherapeut afgenomen.
Een niet van toepassing zou ook een mogelijkheid kunnen zijn.
14. Terug kunnen kijken.
15. ~~Volgens mij heb ik al heel veel genoemd.~~
16. Verder geen aanvullingen.
Straks goed promoten bijvoorbeeld in het tijdschrift.
Goed bedacht!
17. 0
18. Nee
19. e.
20. 0
21. 0
22. Eigenlijk geen overige opmerkingen meer.
Wel nuttig om een keer zo het gebruik van een richtlijn te evalueren.
23. Nee
24. 0
25. Geen aanvulling.
Ik vind de tool gebruiksvriendelijk.
26. 0
27. Nee
28. ~~Zie hiervoor.~~
29. nee
30. 0
31. 0
32. Geen aanvullingen.
33. Ik zie nog niet zo de meerwaarde van dit.
34. 0
35. Geen bijzonderheden.
36. ~~Zie eerste opmerking.~~
37. Nee.
Is prima zo.
38. -
39. Nee.
40. 0
41. 0
42. 0
43. Succes met verder ontwikkeling.
44. Nee.
Goed bezig!
45. De vraagstelling zo dat deze maar op 1 wijze opgevat kan worden.
46. Nee
47. Nee
48. 0
49. ~~Zie eerdere opmerkingen.~~
50. Geen bijzonderheden.
51. 0

52. ?.
53. -.
54. -.
55. Nee.
56. Nee.
57. 0
58. Nee.
59. Nee.
60. Ziet er goed uit!
61. Als ik terug wil gaan naar de vorige pagina moet ik het pijltje icoontje een aantal keren intoetsen voordat de pagina verandert.
62. Nee.
63. Nee.
64. Nee.
65. 0
66. Het zou handig zijn als op sommige vragen meer dan 1 antwoord gegeven kan worden .
67. Het was handiger geweest om mensen te adviseren voor alle 3 de categorieën te kiezen om een goede (brede) evaluatie te krijgen denk ik.
De tool is op zich heel gebruiksvriendelijk, maar hoe veel je er aan hebt vind ik nu lastig te beoordelen, omdat ik zoals gezegd alleen op diagnostiek geëvalueerd heb.
68. N.v.t.
69. Verder geen opmerkingen.
70. Nee

Stap 1 Labelen (kernbegrippen)

- 0= alleen demografische vragen ingevuld.
- 0= alleen demografische vragen ingevuld en één vraag uit hoofdstuk
- 0= evaluatietool wel gebruikt, maar niet de gebruiksvriendelijkheid vragen ingevuld
- 0= niet alle evaluatievragen ingevuld
- = test Lectoraat Neurorevalidatie
- woord= geen relevant antwoord op de vraag

Vraag 1: Hoe gemakkelijk ervaart u het beantwoorden van de vragen? Ik ervaar dit als...

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. Duidelijke vragen.
Reflectie geven levert mij iets op i.p.v. dat het alleen maar tijd kost.
4. Het beantwoorden is makkelijk.
Ik had in het begin alleen niet duidelijk hoeveel dingen ik mocht aanvinken.
5. Het is prettig om de suggesties nog terug te kunnen lezen.
Een samenvatting aan het einde zou prettig zijn.
Bij enkele vragen is de keuze mogelijkheid wat beperkt.
6. Geen bijzonderheden.

7. Nu is het een soort test.
Omdat terug lezen niet mogelijk is, is het moeilijk om de informatie in een verband te lezen en is er onvoldoende overzicht.
8. ☐
9. Ik vind de zelfevaluatietool al hele gebruiksvriendelijk.
Het is makkelijk in te vullen
Het kost weinig tijd.
10. Prettig.
Snel.
Concreet.
(..)
11. Wanneer ik meerdere antwoorden wil aanduiden gaat dit niet.
12. Niet alle klinimetrie en behandelmodules zijn toepasbaar in elke situatie en setting. Dit maakt het antwoorden op de vragen soms lastig.
(...)
13. Bij een vraag klopt de vraagstelling niet.
Het onderscheid tussen een ander instrument of eigen werkwijze is mijn inzien niet zo duidelijk. Bij ander instrument zou ik toelichting vragen welk instrument.
14. Na de vragen krijg je prettige feedback en informatie over dingen waar je niet zeker over bent. Dit helpt om er over na te denken en je handelen aan te passen.
Het prikkelt mij om met de gegeven adviezen iets te gaan doen.
15. Soms zijn meerdere opties van toepassing, terwijl er maar 1 gekozen kan worden.
Er is geen 'terug' functie in het menu om het antwoord bij een andere optie te lezen.
16. Het was verrassend leuk om te doen, de suggesties die je krijgt na een antwoord.
Maar een printbare samenvatting van de suggesties zou ik fijn vinden want ik ben nu al weer vergeten wat jullie suggereerden.
17. ☐
18. Weet niet altijd of ik meerdere keuzemogelijkheden aan kan klikken.
19. ~~Diagnostische fase ziekenhuis.~~
20. ~~Geen.~~
21. ☐
22. Ik vind de vragen goed in te vullen.
Ik vraag mij af of je door een bepaald item te kiezen bv diagnostiek of je dan een wat uitgebreider aantal vragen krijgt over dit onderwerp. (...)
23. De vragen zijn duidelijk. Evenals de antwoorden.
24. ☐
25. Leuk gemaakt!
De verwijzingen zijn ook nuttig!
Wellicht nog het niveau van bewijs toevoegen?
26. ☐
27. ~~*~~
28. Soms staan er combinaties van antwoorden in de keuzes die ik niet gebruik. (...)
29. ~~N.v.t.~~
30. ☐
31. ☐
32. Soms zijn de meerkeuze antwoorden geen antwoord op de vraag. (...)
33. Het is erg gemakkelijk om wenselijke antwoorden te geven.
Het geeft richting, om het nog eens na te lezen wat geadviseerd wordt.

34. 0
35. Als je bij sommige vragen (...) eerlijk invult dat je iets anders gebruikt, dan krijg je als antwoord dat de geschoolde instrumenten beter zijn. Hiervan ben ik zeker op de hoogte, maar het is niet altijd mogelijk alle scholing te volgen. (...)
36. Er is maar 1 antwoord mogelijk om in te vullen, i.p.v. meerdere antwoorden zoals is benoemd. Er wordt automatisch doorgegaan naar de volgende pagina waardoor je niet voor een ander antwoord kunt gaan of de overige rustig kunt lezen.
37. Prima
38. De mogelijke antwoorden geven al een duidelijke richting. Dat is gemakkelijk bij de keuze. Het is als je eerlijk voor jezelf antwoordt wel een goed instrument. Zeker om ook eens wat anders uit te gaan proberen. Fijn dat de kritieken ook positief worden benoemd.
39. De vragen zijn duidelijk en de antwoordkeuzes ook.
40. 0
41. 0
42. 0
43. Soms is het kiezen tussen 2 antwoorden, waarbij dan het meest passende de voorkeur heeft.
44. Ik gebruik soms meer dan één test, dus zou meerdere antwoorden in willen kunnen vullen.
45. Een aantal vragen zijn zo opgesteld dat ze de kennis lijken te testen i.p.v. het gebruik. (...) Daarnaast zou ik soms meer opties aan willen vinken maar dat kan dan niet. Op vragen waar ik in heb gevuld dat ik niet goed weet wat ik met dat aspect moet (bijvoorbeeld neglect), krijg ik geen advies of tip.
46. Het is prettig meerkeuzevragen te kunnen beantwoorden.
47. Verschillend lettertype is soms storend. Ik dacht in eerste instantie dat je bij de vragen meerdere antwoorden kon intoetsen, maar dit bleek niet het geval.
48. 0
49. Goed dat er op een opbouwende manier feedback gegeven wordt met uitleg erbij waarom je beter voor een andere methode / interventie kunt kiezen.
50. Als je goed leest, dan is het vrij makkelijk.
51. 0
52. In beginsel stellen jullie dat het niet een kennistest is. Bij het beantwoorden en de feedback zie ik toch terug dat ik geprezen wordt om mijn keuze wanneer deze in de lijn van de richtlijn valt. Het voelt toch als een toetsing van je kennis.
53. De evaluatietool komt nu nog een beetje kinderachtig over. Hiermee bedoel ik antwoorden als: 'heel goed en wist u'. De meest genoemde instrumenten komen langs. (...) Misschien handig een linkje aan instrumenten te koppelen. Dat maakt het laagdrempelig om er even op te klikken en te kijken wat het inhoudt. Korte samenvatting met aanbevelingsniveau vanuit richtlijn, de voor en nadelen. Of misschien wel reviews, hoe andere ergotherapeuten t vinden werken. (...) Klikken doe ik sneller dan de richtlijn er weer bij pakken.
54. Ik zag geen mogelijkheid terug te gaan, toen ik erachter kwam dat ik een vraag verkeerd gelezen had. Ik vond het een beetje schoolse meerkeuze vragen.
55. Grotere letters bij de reactie op mijn keuze is wenselijk. (...) En een overzicht van de adviezen!
56. Misschien is het handig om als je een vraag hebt beantwoord en een terugkoppeling krijgt dat dan bij bepaalde termen de uitleg wordt geven. (...)

57. 0
58. Positief qua evaluatie.
Meer toelichting op keuzes/antwoorden.
Meer vragen.
59. Na aanklikken van een antwoord nog na kunnen kijken of je het echt eens bent met je antwoord, alvorens je naar de tips gaat.
60. Het zijn korte, duidelijke vragen.
61. De vragen waren behapbaar en eenvoudig om te beantwoorden.
62. Als je kennis hebt van het CVA protocol en veel CVA patiënten ziet, zijn deze vragen makkelijk te beantwoorden
63. (...) Een aantal vragen met name over motoriek kon ik niet beantwoorden. Je kan overwegen om specifieker naar de doelgroep te vragen.
64. De tips als een samenvatting toesturen per email.
Na 3 maanden iemand herinneren aan zijn leerpunten.
65. 0
66. Multiple choice is gemakkelijker en sneller in te vullen dan open vragen en geeft tegelijkertijd al informatie over opties.
De vragen en mogelijke antwoorden zijn helder geformuleerd.
Het verwijzen naar hoofdstukken in CVA richtlijn waar de desbetreffende informatie te vinden is, is een pluspunt.
67. Je moet de vraag wel echt even goed lezen.
Soms zou het toch prettig zijn als je na het antwoord te hebben aangeklikt terug kunt naar de vraag.
(...) Maar in de evaluatie worden afkortingen gebruikt die wel in de vraag worden uitgeschreven, maar niet meer in de reactie. En waar staat de afkorting dan voor?
Van mij zouden uitspraken als 'fantastisch' en 'uitstekend' wel wat minder mogen. Dit is uiteraard heel persoonlijk.
68. N.v.t.
69. Soms ben heb ik te snel een antwoord gegeven, wat ik bij de toelichting dan opmerkte.
Ik heb wel wat aan de opmerkingen die gegeven zijn. Ik ga er mee aan de slag.
70. Goed om de richtlijn weer eens onder de aandacht te brengen

Vraag 2 Hoe ervaart u de leesbaarheid van de zelfevaluatietool?

- 0= alleen demografische vragen ingevuld.
- 0= alleen demografische vragen ingevuld en één vraag uit hoofdstuk
- 0= evaluatietool wel gebruikt, maar niet de gebruiksvriendelijkheid vragen ingevuld
- 0= niet alle evaluatievragen ingevuld
- = test Lectoraat Neurorevalidatie
- woord= geen relevant antwoord op de vraag

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. Het was mij in het begin niet duidelijk dat je maar 1 antwoord kunt geven.
4. De lettergrootte wisselt.
5. Helaas kan ik het nu niet even teruglezen om te zien bij welke vragen ik de keuze mogelijkheid van antwoorden wat beperkt ervoer.
Het is prettig om positief bevestigd te worden.
Een samenvatting en een advies (om je verder in te ontwikkelen) zou prettig zijn.

6. ~~Geen~~
7. De lange zinnen lezen niet makkelijk.
8. -
9. Geen aanvullingen, de vragen zijn goed te lezen.
10. ~~Geen commentaar~~
11. De letters zijn klein, een groter lettertype zou handiger zijn.
12. De vragen lezen niet altijd "lekker weg".
13. Zie antwoord bij eerste vraag: De vraagstelling niet geheel passend bij vraag.
14. Het lettertype verschilt soms.
Bepaalde antwoorden (begin vragen) waren niet helemaal van toepassing op de vragen.
Jammer dat je niet kan terugkijken. Ik gaf antwoord op een vraag waarbij ik twijfelde. Het antwoord bleek goed te zijn. Ik kon nu niet meer even terugkijken naar de antwoorden. Dat vond ik jammer.
15. Er staat een aantal maal dat alle antwoorden juist zijn, terwijl er gezegd wordt dat dit geen kennistest is. Ik zou kiezen voor 'alle bovenstaande antwoorden zijn van toepassing'. Er worden algemene termen gebruikt waarbij het mij soms niet duidelijk is wat er precies wordt bedoeld. In de uitleg mis ik dan waarom iets niet effectief is en waarom een andere optie beter is. (...)
16. Niet te lang en niet te kort.
Helder geformuleerd.
Fantastisch zoals jullie vaak gebruikten (=kleine suggestie breng meer variatie in de woordkeus).
17. 0
18. Aangeven of er meerdere keuze mogelijkheden zijn.
19. w-
20. ~~Geen~~.
21. 0
22. Ik had me alleen vergist in de eerste vraag (...) Deze vraag had ik verkeerd gelezen. Maar kan aan mij liggen natuurlijk. Verder vind ik de vragen goed te lezen.
23. Duidelijk en overzichtelijk.
24. 0
25. Duidelijke korte zinnen.
Het enige is dat je misschien moet uitkijken voor ontkennende of bevestigende vragen in je vraagstelling.
26. 0
27. *.
28. Geen bijzonderheden.
29. N.v.t.
30. 0
31. 0
32. Over de vragen moet ik goed nadenken.
De feedback is heel goed leesbaar.
33. ~~Zie vorige antwoord.~~
34. 0
35. Duidelijke vragen.
36. /.
37. Prima.
38. Prima taalgebruik en goed te gebruiken.
39. Geen specifieke opmerkingen
40. 0
41. 0

42. 0
43. Soms zijn er lange zinnen gemaakt met veel informatie.
44. Duidelijk omschreven.
Duidelijke verwijzingen en tips!
45. -
46. Leesbaarheid is prima.
47. Zie vorig antwoord over verschillend gebruik van lettertypes.
48. 0
49. Korte / duidelijke vragen.
Soms heb ik een ding aangeklikt maar wilde er dan nog meer aanklikken, alleen dan ging het programma al over op de uitkomst. Of dit ligt eraan dat ik de instructie niet goed genoeg gelezen heb.
50. Helder.
51. 0
52. Geen toelichting. Het is goed leesbaar.
53. (...)
Misschien is het mogelijk om de vragen die met elkaar te maken hebben op 1 scherm te laten zien. Aangezien t ook niet mogelijk is terug te klikken.
Ik heb de enquête op een tablet ingevuld. De rondjes om aan te klikken zijn vrij klein en ik heb 1 x mis geklikt. Dit kon helaas ik niet meer wijzigen.
54. ~~Zie vorige.~~
55. ~~Zie vorige.~~
56. Soms wat lange zinnen.
57. 0
58. De tool is gebruiksvriendelijk en goed leesbaar.
Interpretatie blijft echter mogelijk.
59. Leesbaarheid is voldoende.
60. Helder!
61. TOP!
62. Geen aanvullingen.
63. Makkelijk leesbaar.
64. Prima.
65. 0
66. Voldoende groot geschreven.
Overzichtelijk.
Makkelijk leesbaar.
Duidelijk lettertype.
67. ~~Zie eerder.~~
68. ~~N.v.t.~~
69. Geen opmerkingen
70. Geen aanvullingen.
Duidelijk.

Vraag 3 Hoe ervaart u de relevantie van de persoonlijke feedback?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0

3. Leerzaam.
4. Ik vind persoonlijk, de reactie soms een beetje kinderachtig overkomen.
5. Oké.
6. Leuk om direct feedback te krijgen.
7. De reactie is wel kort en duidelijk, maar het vormt geen geheel.
8. -
9. Ik had veel vragen goed. Het antwoord komt dan op het zelfde neer, maar of dat erg is. Ik vind het goed dat jullie bij antwoorden die niet goed zijn, verwijzen naar de richtlijn.
10. Leuk.
Zinvol.
Positief.
11. De 'beste' antwoorden zijn gemakkelijk te vinden. Dit wil niet altijd zeggen dat je deze ook gebruikt/toepast.
12. Wel erg afhankelijk van setting waarin je werkt.
13. Is het mogelijk uitgebreider te verwijzen?
Het is uit de vraagstelling wel duidelijk welke instrumenten je zou moeten gebruiken.
Als je de precieze inhoud niet weet, ben je het zo weer vergeten.
Op het eind een samenvatting zou mooi zijn.
14. Goed van toepassing.
15. Ik heb het idee dat in de eerste helft van de evaluatie (diagnostiek) meer informatie in de antwoorden stond. (...) Bij het onderdeel 'behandelen' viel het mij op dat ik de antwoorden vaak te beknopt vond. Ik miste soms informatie over wat er in het gekozen antwoord ontbreekt ten opzichte van het juiste antwoord.
Ik kreeg 1x zelfs geen antwoord toen ik 'geen instrument' had aangeklikt.
16. ~~Zie vorige antwoorden.~~
17. 0
18. Geeft gelijk informatie.
Ik hoop dat ik het zo ook uit kan printen!
19. e.
20. ~~Geen.~~
21. 0
22. Sommige punten prima.
Andere punten waarin ik bevestiging kreeg dat ik het goed deed vind ik dan wat minder nodig.
Ik had wat meer aan de feedback punten waar nog verbetering te halen was. Maar dat is een stukje beleving wat per persoon verschillend kan zijn. Ik snap ook dat jullie stukje positieve feedback erin meenemen.
Verder geen dingen gelezen wat ik als onprettig heb ervaren.
(...) Ik denk dat de meeste die de methode gebruiken wel zullen weten dat er een app is. Aan de andere kant herhalen/ attenderen kan geen kwaad. (...)
23. Het is prettig dat je feedback krijgt, zodat je hiervan kunt leren.
24. 0
25. Leuk dat het enthousiast geformuleerd is, dat werkt waarschijnlijk voor andere ook heel stimulerend.
26. 0
27. Het voelt voor mij als onnodig.
28. Het is goed dat er naar de richtlijn hoofdstukken wordt verwezen. Het zou nog mooier zijn als het betreffende onderdeel inde feedback kwam.

29. Niet erg diepgaand.
Wel leuk dat er af en toe wat tips bij staan.
30. 0
31. 0
32. Soms staat in de feedback niet het juiste antwoord verwerkt. (...)
(...) concreter beschrijven.
Over het algemeen is de feedback heerlijk positief, heel fijn.
Goed gedaan!
33. Als je iets niet weet kan je gewoon de richtlijn er nog eens op na slaan.
34. 0
35. Geen opmerking.
36. /.
37. Prima.
38. Positiviteit in de opmerkingen.
39. Duidelijk.
Maar soms kies je om bepaalde redenen voor iets anders.
40. 0
41. 0
42. 0
43. Ik krijg veel positieve feedback. Vind dus niet veel nieuwe punten terug in de feedback. (...)
44. Je wordt er wel weer bewust van gemaakt welke instrumenten je wel en niet (altijd) gebruikt. Plus wat een volgende stap in je leerproces kan zijn voor een betere diagnostiek van CVA-cliënten.
45. Niet heel erg vernieuwend.
Zie antwoord op 1e vraag ten aanzien van mijn antwoord dat ik niet weet hoe de therapie op dit onderdeel in te richten.
46. Leuke tips, maar iets voor de hand liggend.
47. Lastig dat je het zelf moet opschrijven tussendoor.
Complimenten komen op mij overdreven over.
48. 0
49. Feedback is prettig en op een opbouwende manier.
Nu moet je zelf pen en papier erbij houden, het zou mooi zijn als er een 'rapport' uitkomt op het einde dat afgedrukt kan worden, waarin je de feedback nog een keer kunt teruglezen.
50. Prettig om te weten hoe je ervoor staat
51. 0
52. Je kunt het naar mijn idee teruglezen in de richtlijn dus is mijn inzien een beetje overbodig??
53. ~~Zie wat ik bij de eerste toelichting schreef.~~
54. Ook weer een beetje schools. 'Uitstekend' en 'je bent goed op de hoogte'.
Maar het is natuurlijk wel prettig te horen dat je goed bezig bent
55. Goed.
56. Specifiekere toelichting als je het "fout" hebt.
57. 0
58. Goed om feedback te krijgen.
59. Bewustwording en tips.
60. De ene keer krijg ik wel een reactie, de andere keer niet.
61. Positief.
62. Zo word ik gemotiveerd om nogmaals kritisch naar instrumenten te kijken die ik nog niet gebruik en te beoordelen of en hoe ik deze in de praktijk kan toepassen.
63. Goed, stimuleert weer tot het lezen van de richtlijn.

64. Ik wist het al.
65. 0
66. Sommige antwoorden zijn een inkoppertje, anderen zijn lastiger te geven.
Het is een belangrijk hulpmiddel om kennis te toetsen en in vervolg mogelijk aan te vullen.
67. (...).
Ik heb geen goed beeld van het geheel kunnen krijgen door mijn keuze in het begin alleen voor diagnostiek te gaan.
68. Sommige aanbevelingen zijn wel praktisch.
69. Ik kan met de antwoorden informatie opzoeken en er mee aan de slag.
70. Feedback over 1 punt, als antwoord niet juist. Ik mis dan de feedback over wat de andere punten inhouden of tips.

Vraag 4 Hoe ervaart u de vormgeving van de zelfevaluatietool, in het online instrument TailorBuilder?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. Voorpagina wat onduidelijk.
Ik klikte eerst op het woord zelfevaluatietool i.p.v. op de link links.
4. Mooi middel.
5. Het is wat saai.
6. Goed.
7. Onduidelijke vraag.
8. 0
9. Geen bijzonderheden.
10. Ik zou graag alle antwoorden in een keer willen uitprinten.
11. Komt vrij saai over.
12. Volgens mij werkt het programma naar behoren.
13. Het is een eenvoudig en overzichtelijk.
14. Het werkt goed.
Jammer dat je niet terug kan kijken.
15. Een uitgebreider menu, zodat terug te gaan is naar vragen over een bepaald onderwerp.
Duidelijkere uitleg over het maar kunnen kiezen van 1 optie.
Een andere term gebruiken dan 'alle antwoorden zijn juist'.
16. De lay-out van "volgende" onderaan zou opvallender mogen.
17. 0
18. Overzichtelijk.
19. e.
20. 0
21. 0
22. Goed op 1 a 2 haperingen na waar het wat langer duurde.
Prima te gebruiken zo.
23. Duidelijk en overzichtelijk.
24. 0
25. Ziet er professioneel uit!
Wellicht kunnen jullie nog iets meer van de pagina gebruiken. Het staat nu veelal bovenaan de pagina.
26. 0

27. *.
28. verspringt soms wat snel, wanner je iets klikt gaat het gelijk door. Nadeel dat je niet terug kan
29. Nvt
30. 0
31. 0
32. Ik wilde soms graag nog een keer terug om de vraag te lezen als ik de feedback gekregen had: een 'vorige' knop zou daarbij handig zijn.
33. ~~Geen idee waar dit over gaat.~~
34. 0
35. Is prettig.
36. /.
37. Prima.
38. -
39. Geen opmerkingen.
Het werkt makkelijk en snel.
40. 0
41. 0
42. 0
43. Duidelijk opgesteld.
Het is goed hanteerbaar.
44. De letters zijn wat klein.
45. -.
46. Prima.
47. Het kan duidelijker en vriendelijker.
Terug klikken kan handig zijn.
48. 0
49. ~~Zie eerdere opmerkingen.~~
50. Overzichtelijk.
51. 0
52. Geen aanvulling.
53. Geen opmerkingen.
Basic.
Misschien nog een logo/verwijzing naar de ergotherapie richtlijn.
54. -.
55. Ruim voldoende.
56. De leesbaarheid is goed.
57. 0
58. Rustig en overzichtelijk.
59. Het kan moderner.
60. Het ziet er eenvoudig dus goed uit.
61. Toegankelijk.
62. Geen concrete punten.
63. Makkelijk in te vullen.
64. Het mag iets spannender.
65. 0
66. Overzichtelijk.
Stap- voor- stap indeling is helder.
67. ~~Ik heb er eerlijk gezegd niet goed op gelet.~~

68. Het ziet er prima uit.
69. Ik zou liever een ander lettertype hebben.
70. Geen bijzonderheden.

Vraag 5 Heeft u nog opmerkingen of suggesties over de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. Nee.
4. Nee.
5. Al eerder gegeven.
6. Nee
7. Weinig tijd om in te vullen.
8. -
9. Nee.
10. -
11. Nee.
12. Nee.
13. (...) Een niet van toepassing zou ook een mogelijkheid kunnen zijn.
14. Terug kunnen kijken.
15. Volgens mij heb ik al heel veel genoemd.
16. Verder geen aanvullingen.
Straks goed promoten bijv. in het tijdschrift.
Goed bedacht!
17. 0
18. Nee
19. e.
20. 0
21. 0
22. Eigenlijk geen overige opmerkingen meer.
Wel nuttig om een keer zo het gebruik van een richtlijn te evalueren.
23. Nee
24. 0
25. Geen aanvulling.
Ik vind de tool gebruiksvriendelijk.
26. 0
27. Nee
28. Zie hiervoor.
29. nee
30. 0
31. 0
32. Geen aanvullingen.
33. Ik zie nog niet zo de meerwaarde van dit.
34. 0
35. Geen bijzonderheden.
36. Zie eerste opmerking.

37. Nee.
Is prima zo.
38. -
39. Nee.
40. 0
41. 0
42. 0
43. Succes met verder ontwikkeling.
44. Nee.
Goed bezig!
45. De vraagstelling zo dat deze maar op 1 wijze opgevat kan worden.
46. Nee
47. Nee
48. 0
49. ~~Zie eerdere opmerkingen.~~
50. Geen bijzonderheden.
51. 0
52. 2.
53. -.
54. -.
55. Nee.
56. Nee.
57. 0
58. Nee.
59. Nee.
60. Ziet er goed uit!
61. Als ik terug wil gaan naar de vorige pagina moet ik het pijltje icoontje een aantal keren intoetsen voordat de pagina verandert.
62. Nee.
63. Nee.
64. Nee.
65. 0
66. Het zou handig zijn als op sommige vragen meer dan 1 antwoord gegeven kan worden .
67. Het was handiger geweest om mensen te adviseren voor alle 3 de categorieën te kiezen om een goede (brede) evaluatie te krijgen denk ik.
De tool is op zich heel gebruiksvriendelijk, maar hoe veel je er aan hebt vind ik nu lastig te beoordelen, omdat ik zoals gezegd alleen op diagnostiek geëvalueerd heb.
68. ~~N.v.t.~~
69. Verder geen opmerkingen.
70. Nee

Stap 2 Waardeoordeel

Vraag 1 Hoe gemakkelijk ervaart u het beantwoorden van de vragen? Ik ervaar dit als...

0= alleen demografische vragen ingevuld.

0= alleen demografische vragen ingevuld en één vraag uit hoofdstuk

0= evaluatietool wel gebruikt, maar niet de gebruiksvriendelijkheid vragen ingevuld

0= niet alle evaluatievragen ingevuld

- = test Lectoraat Neurorevalidatie

woord= geen relevant antwoord op de vraag

+ = positieve waarde

- = negatieve waarde

X= Informatie niet meegenomen omdat de inhoud niet bruikbaar of bediscussieerbaar was.

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. + Duidelijke vragen.
+ Reflectie geven levert mij iets op i.p.v. dat het alleen maar tijd kost.
4. + Het beantwoorden is makkelijk.
- Ik had in het begin alleen niet duidelijk hoeveel dingen ik mocht aanvinken.
5. - Het is prettig om de suggesties nog terug te kunnen lezen.
- Een samenvatting aan het einde zou prettig zijn.
- Bij enkele vragen is de keuze mogelijkheid wat beperkt.
6. X Geen bijzonderheden.
7. X Nu is het een soort test.
- Omdat terug lezen niet mogelijk is, is het moeilijk om de informatie in een verband te lezen en is er onvoldoende overzicht.
8. -
9. + Ik vind de zelfevaluatietool al hele gebruiksvriendelijk.
+ Het is makkelijk in te vullen
+ Het kost weinig tijd.
10. + Prettig.
+ Snel.
+ Concreet.
(..)
11. - Wanneer ik meerdere antwoorden wil aanduiden gaat dit niet.
12. - Niet alle klinimetrie en behandelmodules zijn toepasbaar in elke situatie en setting. Dit maakt het antwoorden op de vragen soms lastig.
(...)
13. - Bij een vraag klopt de vraagstelling niet.
- Het onderscheid tussen een ander instrument of eigen werkwijze is mijn inzien niet zo duidelijk.
- Bij ander instrument zou ik toelichting vragen welk instrument.
14. + Na de vragen krijg je prettige feedback en informatie over dingen waar je niet zeker over bent. +
Dit helpt om er over na te denken en je handelen aan te passen.
+ Het prikkelt mij om met de gegeven adviezen iets te gaan doen.
15. - Soms zijn meerdere opties van toepassing, terwijl er maar 1 gekozen kan worden.
- Er is geen 'terug' functie in het menu om het antwoord bij een andere optie te lezen.

16. + Het was verrassend leuk om te doen, de suggesties die je krijgt na een antwoord.
- Maar een printbare samenvatting van de suggesties zou ik fijn vinden want ik ben nu al weer vergeten wat jullie suggereerden.
17. 0
18. - Weet niet altijd of ik meerdere keuzemogelijkheden aan kan klikken.
19. ~~Diagnostische fase ziekenhuis.~~
20. ~~Geen.~~
21. 0
22. + Ik vind de vragen goed in te vullen.
- Ik vraag mij af of je door een bepaald item te kiezen bv diagnostiek of je dan een wat uitgebreider aantal vragen krijgt over dit onderwerp. (...)
23. + De vragen zijn duidelijk.
+ Evenals de antwoorden (duidelijk).
24. 0
25. + Leuk gemaakt!
+ De verwijzingen zijn ook nuttig!
- Wellicht nog het niveau van bewijs toevoegen?
26. 0
27. *.
28. - Soms staan er combinaties van antwoorden in de keuzes die ik niet gebruik. (...)
29. ~~N.v.t.~~
30. 0
31. 0
32. - Soms zijn de meerkeuze antwoorden geen antwoord op de vraag (...)
- Ik kan iets in theorie weten, maar het niet gebruiken.
33. - Het is erg gemakkelijk om wenselijke antwoorden te geven.
+ Het geeft richting, om het nog eens na te lezen wat geadviseerd wordt.
34. 0
35. - Als je bij sommige vragen (...) eerlijk invult dat je iets anders gebruikt, dan krijg je als antwoord dat de geschoolde instrumenten beter zijn. Hiervan ben ik zeker op de hoogte, maar het is niet altijd mogelijk alle scholing te volgen. (...)
36. - Er is maar 1 antwoord mogelijk om in te vullen, i.p.v. meerdere antwoorden zoals is benoemd.
- Er wordt automatisch doorgegaan naar de volgende pagina waardoor je niet voor een ander antwoord kunt gaan of de overige rustig kunt lezen.
37. + Prima
38. - De mogelijke antwoorden geven al een duidelijke richting. Dat is gemakkelijk bij de keuze.
+ Het is als je eerlijk voor jezelf antwoordt wel een goed instrument.
+ Zeker om ook eens wat anders uit te gaan proberen.
+ Fijn dat de kritieken ook positief worden benoemd.
39. + De vragen zijn duidelijk.
+ De antwoordkeuzes ook (duidelijk).
40. 0
41. 0
42. 0
43. - Soms is het kiezen tussen 2 antwoorden, waarbij dan het meest passende de voorkeur heeft.
44. - Ik gebruik soms meer dan één test, dus zou meerdere antwoorden in willen kunnen vullen.

45. - Een aantal vragen zijn zo opgesteld dat ze de kennis lijken te testen i.p.v. het gebruik. (...)
 - Daarnaast zou ik soms meer opties aan willen vinken maar dat kan dan niet.
 - Op vragen waar ik in heb gevuld dat ik niet goed weet wat ik met dat aspect moet (bijvoorbeeld neglect), krijg ik geen advies of tip.
46. + Het is prettig meerkeuzevragen te kunnen beantwoorden.
47. - Verschillend lettertype is soms storend.
 - Ik dacht in eerste instantie dat je bij de vragen meerdere antwoorden kon intoetsen, maar dit bleek niet het geval.
48. 0
49. + Goed dat er op een opbouwende manier feedback gegeven wordt
 - + Feedback met uitleg erbij waarom je beter voor een andere methode / interventie kunt kiezen.
50. + Als je goed leest, dan is het vrij makkelijk.
51. 0
52. - In beginsel stellen jullie dat het niet een kennistest is. Bij het beantwoorden en de feedback zie ik toch terug dat ik geprezen wordt om mijn keuze wanneer deze in de lijn van de richtlijn valt. Het voelt toch als een toetsing van je kennis.
53. - De evaluatietool komt nu nog een beetje kinderachtig over. Hiermee bedoel ik antwoorden als: 'heel goed en wist u'.
 - X De meest genoemde instrumenten komen langs.
 - (...) Misschien handig een linkje aan instrumenten te koppelen. Dat maakt het laagdrempelig om er even op te klikken en te kijken wat het inhoudt. Klikken doe ik sneller dan de richtlijn er weer bij pakken.
 - Korte samenvatting.
 - Feedback met aanbevelingsniveau vanuit richtlijn, de voor en nadelen.
 - Of misschien wel reviews, hoe andere ergotherapeuten t vinden werken. (...)
54. - Ik zag geen mogelijkheid terug te gaan, toen ik erachter kwam dat ik een vraag verkeerd gelezen had.
 - Ik vond het een beetje schoolse meerkeuze vragen.
55. - Grotere letters bij de reactie op mijn keuze is wenselijk. (...)
 - En een overzicht van de adviezen!
56. - Misschien is het handig om als je een vraag hebt beantwoord en een terugkoppeling krijgt dat dan bij bepaalde termen de uitleg wordt geven. (...)
57. 0
58. + Positief qua evaluatie.
 - Meer toelichting op keuzes/antwoorden.
 - Meer vragen.
59. - Na aanklikken van een antwoord nog na kunnen kijken of je het echt eens bent met je antwoord, alvorens je naar de tips gaat.
60. + Het zijn korte, duidelijke vragen.
61. + De vragen waren behapbaar
 - + Vragen eenvoudig om te beantwoorden.
62. + Als je kennis hebt van het CVA protocol en veel CVA patienten ziet, zijn deze vragen makkelijk te beantwoorden
63. - (...) Een aantal vragen met name over motoriek kon ik niet beantwoorden. Je kan overwegen om specifieker naar de doelgroep te vragen.
64. - De tips als een samenvatting toesturen per email.
 - Na 3 maanden iemand herinneren aan zijn leerpunten.
65. 0

66. + Multiple choice is gemakkelijker en sneller in te vullen dan open vragen en geeft tegelijkertijd al informatie over opties.
 + De vragen zijn helder geformuleerd.
 + De mogelijke antwoorden zijn helder geformuleerd.
 + Het verwijzen naar hoofdstukken in CVA richtlijn waar de desbetreffende informatie te vinden is, is een pluspunt.
67. - Je moet de vraag wel echt even goed lezen.
 - Soms zou het toch prettig zijn als je na het antwoord te hebben aangeklikt terug kunt naar de vraag. (...)
 - In de evaluatie worden afkortingen gebruikt die wel in de vraag worden uitgeschreven, maar niet meer in de reactie. En waar staat de afkorting dan voor?
 - Van mij zouden uitspraken als 'fantastisch' en 'uitstekend' wel wat minder mogen. Dit is uiteraard heel persoonlijk.
68. ~~N.v.t.~~
69. - Soms ben heb ik te snel een antwoord gegeven, wat ik bij de toelichting dan opmerkte.
 + Ik heb wel wat aan de opmerkingen die gegeven zijn. Ik ga er mee aan de slag.
70. + Goed om de richtlijn weer eens onder de aandacht te brengen

Vraag 2 Hoe ervaart u de leesbaarheid van de zelfevaluatietool?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. - Het was mij in het begin niet duidelijk dat je maar 1 antwoord kunt geven.
4. - De lettergrootte wisselt.
5. - Helaas kan ik het nu niet even teruglezen om te zien bij welke vragen ik de keuze mogelijkheid van antwoorden wat beperkt ervoer.
 + Het is prettig om positief bevestigd te worden.
 - Een samenvatting en een advies (om je verder in te ontwikkelen) zou prettig zijn.
6. ~~Geen~~
7. - De lange zinnen lezen niet makkelijk.
8. -
9. + Geen aanvullingen, de vragen zijn goed te lezen.
10. ~~Geen commentaar~~
11. - De letters zijn klein, een groter lettertype zou handiger zijn.
12. - De vragen lezen niet altijd "lekker weg".
13. - Zie antwoord bij eerste vraag: De vraagstelling niet geheel passend bij vraag.
14. - Het lettertype verschilt soms.
 - Bepaalde antwoorden (begin vragen) waren niet helemaal van toepassing op de vragen.
 - Jammer dat je niet kan terugkijken. Ik gaf antwoord op een vraag waarbij ik twijfelde. Het antwoord bleek goed te zijn. Ik kon nu niet meer even terugkijken naar de antwoorden. Dat vond ik jammer.
15. - Er staat een aantal maal dat alle antwoorden juist zijn, terwijl er gezegd wordt dat dit geen kennistest is. Ik zou kiezen voor 'alle bovenstaande antwoorden zijn van toepassing'.
 - Er worden algemene termen gebruikt waarbij het mij soms niet duidelijk is wat er precies wordt bedoeld. In de uitleg mis ik dan waarom iets niet effectief is en waarom een andere optie beter is. (...)

16. + Niet te lang en niet te kort.
 - + Helder geformuleerd.
 - + Fantastisch zoals jullie vaak gebruikten
 - Breng meer variatie in de woordkeus.
17. 0
18. - Aangeven of er meerdere keuze mogelijkheden zijn.
19. w-
20. Geen-
21. 0
22. + Ik had me alleen vergist in de eerste vraag (...) Deze vraag had ik verkeerd gelezen. Maar kan aan mij liggen natuurlijk. Verder vind ik de vragen goed te lezen.
23. + Duidelijk en overzichtelijk.
24. 0
25. + Duidelijke korte zinnen.
 - Het enige is dat je misschien moet uitkijken voor ontkennende of bevestigende vragen in je vraagstelling.
26. 0
27. *.
28. X Geen bijzonderheden.
29. N.v.t.
30. 0
31. 0
32. - Over de vragen moet ik goed nadenken.
 - + De feedback is heel goed leesbaar.
33. Zie vorige antwoord.
34. 0
35. + Duidelijke vragen.
36. /.
37. + Prima.
38. + Prima taalgebruik
 - + De zelfevaluatie tool is goed te gebruiken.
39. X Geen specifieke opmerkingen
40. 0
41. 0
42. 0
43. - Soms zijn er lange zinnen gemaakt met veel informatie.
44. + Duidelijk omschreven.
 - + Duidelijke verwijzingen en tips!
45. -
46. + Leesbaarheid is prima.
47. - Zie vorig antwoord over verschillend gebruik van lettertypes.
48. 0
49. + Korte / duidelijke vragen.
 - Soms heb ik een ding aangeklikt maar wilde er dan nog meer aanklikken, alleen dan ging het programma al over op de uitkomst. Of dit ligt eraan dat ik de instructie niet goed genoeg gelezen heb.
50. + Helder.
51. 0

52. X Geen toelichting.
+ Het is goed leesbaar.
53. (...)
- Misschien is het mogelijk om de vragen die met elkaar te maken hebben op 1 scherm te laten zien.
Aangezien t ook niet mogelijk is terug te klikken.
- Ik heb de enquête op een tablet ingevuld. De rondjes om aan te klikken zijn vrij klein en ik heb 1 x mis geklikt. Dit kon helaas ik niet meer wijzigen.
54. ~~Zie vorige.~~
55. ~~Zie vorige.~~
56. - Soms wat lange zinnen.
57. 0
58. + De tool is gebruiksvriendelijk.
+ Het is goed leesbaar.
- Interpretatie blijft echter mogelijk.
59. + Leesbaarheid is voldoende.
60. + Helder!
61. + TOP!
62. X Geen aanvullingen.
63. + Makkelijk leesbaar.
64. + Prima.
65. 0
66. + Voldoende groot geschreven.
+ Overzichtelijk.
+ Makkelijk leesbaar.
+ Duidelijk lettertype.
67. ~~Zie eerder.~~
68. N.v.t.
69. X Geen opmerkingen.
70. X Geen aanvullingen.
+ Duidelijk.

Vraag 3 Hoe ervaart u de relevantie van de persoonlijke feedback?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. + Leerzaam.
4. - Ik vind persoonlijk, de reactie soms een beetje kinderachtig overkomen.
5. + Oké.
6. + Leuk om direct feedback te krijgen.
7. + De reactie is wel kort en duidelijk
- Het vormt geen geheel.
8. 1
9. - Ik had veel vragen goed. Het antwoord komt dan op het zelfde neer, maar of dat erg is.
+ Ik vind het goed dat jullie bij antwoorden die niet goed zijn, verwijzen naar de richtlijn.
10. + Leuk.
+ Zinvol.
+ Positief.

11. - De 'beste' antwoorden zijn gemakkelijk te vinden. Dit wil niet altijd zeggen dat je deze ook gebruikt/toepast.
12. - Wel erg afhankelijk van setting waarin je werkt.
13. - Is het mogelijk uitgebreider te verwijzen?
 - Het is uit de vraagstelling wel duidelijk welke instrumenten je zou moeten gebruiken.
 - Als je de precieze inhoud niet weet, ben je het zo weer vergeten.
 - Op het eind een samenvatting zou mooi zijn.
14. + Goed van toepassing.
15. - Ik heb het idee dat in de eerste helft van de evaluatie (diagnostiek) meer informatie in de antwoorden stond. (...) Bij het onderdeel 'behandelen' viel het mij op dat ik de antwoorden vaak te beknopt vond. Ik miste soms informatie over wat er in het gekozen antwoord ontbreekt ten opzichte van het juiste antwoord.
 - Ik kreeg 1x zelfs geen antwoord toen ik 'geen instrument' had aangeklikt.
16. ~~Zie vorige antwoorden.~~
17. 0
18. + Geeft gelijk informatie.
 - + Ik hoop dat ik het zo ook uit kan printen!
19. e.
20. ~~Geen.~~
21. 0
22. + Sommige punten prima.
 - Andere punten waarin ik bevestiging kreeg dat ik het goed deed vind ik dan wat minder nodig. Ik had wat meer aan de feedback punten waar nog verbetering te halen was. Maar dat is een stukje beleving wat per persoon verschillend kan zijn. Ik snap ook dat jullie stukje positieve feedback erin meenemen.
 - + Verder geen dingen gelezen wat ik als onprettig heb ervaren.
 - X (...) Ik denk dat de meeste die de methode gebruiken wel zullen weten dat er een app is. Aan de andere kant herhalen/ attenderen kan geen kwaad. (...)
23. + Het is prettig dat je feedback krijgt, zodat je hiervan kunt leren.
24. 0
25. + Leuk dat het enthousiast geformuleerd is, dat werkt waarschijnlijk voor andere ook heel stimulerend.
26. 0
27. - Het voelt voor mij als onnodig.
28. + Het is goed dat er naar de richtlijn hoofdstukken wordt verwezen.
 - Het zou nog mooier zijn als het betreffende onderdeel in de feedback kwam.
29. - Niet erg diepgaand.
 - + Wel leuk dat er af en toe wat tips bij staan.
30. 0
31. 0
32. - Soms staat in de feedback niet het juiste antwoord verwerkt. (...)
 - (...) concreter beschrijven.
 - + Over het algemeen is de feedback heerlijk positief, heel fijn.
 - + Goed gedaan!
33. + Als je iets niet weet kan je gewoon de richtlijn er nog eens op na slaan.
34. 0
35. X Geen opmerking.
36. /.

37. + Prima.
38. + Positiviteit in de opmerkingen.
39. + Duidelijk.
X Maar soms kies je om bepaalde redenen voor iets anders.
40. 0
41. 0
42. 0
43. + Ik krijg veel positieve feedback. Vind dus niet veel nieuwe punten terug in de feedback. (...)
44. + Je wordt er wel weer bewust van gemaakt welke instrumenten je wel en niet (altijd) gebruikt. + Plus wat een volgende stap in je leerproces kan zijn voor een betere diagnostiek van CVA-cliënten.
45. - Niet heel erg vernieuwend.
X Zie antwoord op 1e vraag ten aanzien van mijn antwoord dat ik niet weet hoe de therapie op dit onderdeel in te richten.
46. + Leuke tips, maar iets voor de hand liggend.
47. - Lastig dat je het zelf moet opschrijven tussendoor.
- Complimenten komen op mij overdreven over.
48. 0
49. + Feedback is prettig en op een opbouwende manier.
- Nu moet je zelf pen en papier erbij houden, het zou mooi zijn als er een 'rapport' uitkomt op het einde dat afgedrukt kan worden, waarin je de feedback nog een keer kunt teruglezen.
50. + Prettig om te weten hoe je ervoor staat
51. 0
52. - Je kunt het naar mijn idee teruglezen in de richtlijn dus is mijn inzien een beetje overbodig??
53. ~~Zie wat ik bij de eerste toelichting schreef.~~
54. - Ook weer een beetje schools. 'Uitstekend' en 'je bent goed op de hoogte'.
+ Maar het is natuurlijk wel prettig te horen dat je goed bezig bent
55. + Goed.
56. - Specifiekere toelichting als je het "fout" hebt.
57. 0
58. + Goed om feedback te krijgen.
59. + Bewustwording en tips.
60. - De ene keer krijg ik wel een reactie, de andere keer niet.
61. + Positief.
62. + Zo word ik gemotiveerd om nogmaals kritisch naar instrumenten te kijken die ik nog niet gebruik en te beoordelen of en hoe ik deze in de praktijk kan toepassen.
63. + Goed.
+ Stimuleert weer tot het lezen van de richtlijn.
64. X Ik wist het al.
65. 0
66. - Sommige antwoorden zijn een inkoppertje, anderen zijn lastiger te geven.
+ Het is een belangrijk hulpmiddel om kennis te toetsen en in vervolg mogelijk aan te vullen.
67. (...).
X Ik heb geen goed beeld van het geheel kunnen krijgen door mijn keuze in het begin alleen voor diagnostiek te gaan.
68. + Sommige aanbevelingen zijn wel praktisch.
69. + Ik kan met de antwoorden informatie opzoeken en er mee aan de slag.

70. - Feedback over 1 punt, als antwoord niet juist. Ik mis dan de feedback over wat de andere punten inhouden of tips.

Vraag 4 Hoe ervaart u de vormgeving van de zelfevaluatietool, in het online instrument TailorBuilder?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. - Voorpagina wat onduidelijk. Ik klikte eerst op het woord zelfevaluatietool i.p.v. op de link links.
4. + Mooi middel.
5. - Het is wat saai.
6. + Goed.
7. Onduidelijke vraag.
8. -
9. X Geen bijzonderheden.
10. - Ik zou graag alle antwoorden in een keer willen uitprinten.
11. - Komt vrij saai over.
12. + Volgens mij werkt het programma naar behoren.
13. + Het is een eenvoudig en overzichtelijk.
14. + Het werkt goed.
 - Jammer dat je niet terug kan kijken.
15. - Een uitgebreider menu, zodat terug te gaan is naar vragen over een bepaald onderwerp.
 - Duidelijkere uitleg over het maar kunnen kiezen van 1 optie.
 - Een andere term gebruiken dan 'alle antwoorden zijn juist'.
16. - De lay-out van "volgende" onderaan zou opvallender mogen.
17. 0
18. + Overzichtelijk.
19. e.
20. 0
21. 0
22. + Goed.
 - 1 a 2 haperingen na waar het wat langer duurde.
 - + Prima te gebruiken zo.
23. + Duidelijk en overzichtelijk.
24. 0
25. + Ziet er professioneel uit!
 - Wellicht kunnen jullie nog iets meer van de pagina gebruiken. Het staat nu veelal bovenaan de pagina.
26. 0
27. *.
28. - Het verspringt soms wat snel, wanner je iets klikt gaat het gelijk door.
 - Nadeel dat je niet terug kan.
29. N.v.t.
30. 0
31. 0
32. - Ik wilde soms graag nog een keer terug om de vraag te lezen als ik de feedback gekregen had: een 'vorige' knop zou daarbij handig zijn.
33. ~~Geen idee waar dit over gaat.~~

- 34. 0
- 35. + Is prettig.
- 36. /.
- 37. + Prima.
- 38. -
- 39. X Geen opmerkingen.
+ Het werkt makkelijk en snel.
- 40. 0
- 41. 0
- 42. 0
- 43. + Duidelijk opgesteld.
+ Het is goed hanteerbaar.
- 44. - De letters zijn wat klein.
- 45. -.
- 46. + Prima.
- 47. - Het kan duidelijker en vriendelijker.
- Terug klikken kan handig zijn.
- 48. 0
- 49. ~~Zie eerdere opmerkingen.~~
- 50. + Overzichtelijk.
- 51. 0
- 52. X Geen aanvulling.
- 53. X Geen opmerkingen.
X Basic.
- Misschien nog een logo/verwijzing naar de ergotherapie richtlijn.
- 54. -.
- 55. + Ruim voldoende.
- 56. + De leesbaarheid is goed.
- 57. 0
- 58. + Rustig en overzichtelijk.
- 59. - Het kan moderner.
- 60. + Het ziet er eenvoudig dus goed uit.
- 61. + Toegankelijk.
- 62. X Geen concrete punten.
- 63. + Makkelijk in te vullen.
- 64. - Het mag iets spannender.
- 65. 0
- 66. + Overzichtelijk.
+ Stap- voor- stap indeling is helder.
- 67. ~~Ik heb er eerlijk gezegd niet goed op gelet.~~
- 68. + Het ziet er prima uit.
- 69. - Ik zou liever een ander lettertype hebben.
- 70. X Geen bijzonderheden.

Vraag 5 Heeft u nog opmerkingen of suggesties over de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool?

Respondent: Antwoord:

1. 0
2. 0
3. X Nee.
4. X Nee.
5. ~~Al eerder gegeven.~~
6. X Nee
7. - Weinig tijd om in te vullen.
8. -
9. X Nee.
10. -
11. X Nee.
12. X Nee.
13. - (...) Een niet van toepassing zou ook een mogelijkheid kunnen zijn.
14. - Terug kunnen kijken.
15. ~~Volgens mij heb ik al heel veel genoemd.~~
16. X Verder geen aanvullingen.
X Straks goed promoten bijv. in het tijdschrift.
+ Goed bedacht!
17. 0
18. X Nee
19. e.
20. 0
21. 0
22. X Eigenlijk geen overige opmerkingen meer.
+ Wel nuttig om een keer zo het gebruik van een richtlijn te evalueren.
23. X Nee
24. 0
25. X Geen aanvulling.
+ Ik vind de tool gebruiksvriendelijk.
26. 0
27. X Nee
28. ~~Zie hiervoor.~~
29. X Nee
30. 0
31. 0
32. X Geen aanvullingen.
33. - Ik zie nog niet zo de meerwaarde van dit.
34. 0
35. X Geen bijzonderheden.
36. ~~Zie eerste opmerking.~~
37. X Nee.
+ Is prima zo.
38. -
39. X Nee.

- 40. 0
- 41. 0
- 42. 0
- 43. X Succes met verder ontwikkeling.
- 44. X Nee.
X Goed bezig!
- 45. - De vraagstelling zo dat deze maar op 1 wijze opgevat kan worden.
- 46. X Nee
- 47. X Nee
- 48. 0
- 49. ~~Zie eerdere opmerkingen.~~
- 50. X Geen bijzonderheden.
- 51. 0
- 52. 2.
- 53. -.
- 54. -.
- 55. X Nee.
- 56. X Nee.
- 57. 0
- 58. X Nee.
- 59. X Nee.
- 60. + Ziet er goed uit!
- 61. - Als ik terug wil gaan naar de vorige pagina moet ik het pijltje icoontje een aantal keren intoetsen voordat de pagina verandert.
- 62. X Nee.
- 63. X Nee.
- 64. X Nee.
- 65. 0
- 66. - Het zou handig zijn als op sommige vragen meer dan 1 antwoord gegeven kan worden .
- 67. X Het was handiger geweest om mensen te adviseren voor alle 3 de categorieën te kiezen om een goede (brede) evaluatie te krijgen denk ik.
- De tool is op zich heel gebruiksvriendelijk, maar hoe veel je er aan hebt vind ik nu lastig te beoordelen, omdat ik zoals gezegd alleen op diagnostiek geëvalueerd heb.
- 68. ~~N.v.t.~~
- 69. X Verder geen opmerkingen.
- 70. X Nee.

Stap 3 Coderen en 4 Categoriseren

Beide stappen zijn uitgevoerd in Atlas-ti.

Code Family: *Beantwoording vragen

HU: CVA zelfevaluatietool

File: [C:\Users\lsoup\Desktop\Nog op dropbox\CVA zelfevaluatietool.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2015-06-02 12:06:21

Created: 2015-05-27 15:29:12 (Super)

Codes (37): [- Interpretatie blijft mogelijk] [- Afkortingen gebruikt, niet uitgeschreven in reactie] [- Algemene termen niet duidelijk] [- Andere term voor 'alle antwoorden zijn juist'] [- Antwoorden soms inkoppertje] [- Antwoordoptie niet van toepassing toevoegen] [- Bepaalde antwoorden niet van toepassing] [- Beste antwoord gemakkelijk te vinden] [- De vraagstelling zo dat deze maar op 1 wijze opgevat kan worden] [- Geen antwoord op vraag] [- Gemakkelijk gewenste antwoorden] [- Ik kan iets in theorie weten, maar het niet gebruiken] [- Keuze mogelijkheid beperkt] [- Niet gebruikte combinaties van antwoorden] [- Onderscheid 'ander instrument' en 'eigen werkwijze' onduidelijk] [- Op de hoogte, maar scholing is niet altijd mogelijk] [- Toelichting vragen welk instrument] [- Uit vraagstelling duidelijk welk instrument je moet gebruiken] [- Uitleg van termen na beantwoorden handig] [+ Korte / duidelijke vragen] [+ Antwoorden geven richting] [+ Antwoorden zijn duidelijk] [+ Antwoorden zijn helder geformuleerd] [+ Antwoordenkeuzes duidelijk] [+ Beantwoorden is makkelijk] [+ Bij goed lezen vrij makkelijk] [+ Bij kennis CVA, vragen gemakkelijk te beantwoorden] [+ Duidelijke vragen] [+ Duidelijke vragen.] [+ Korte duidelijke vragen] [+ MC is gemakkelijker en sneller] [+ Meerkeuzevragen prettig] [+ Prima beantwoording] [+ Vragen behapbaar] [+ Vragen eenvoudig te beantwoorden] [+ Vragen goed in te vullen] [+ Vragen zijn duidelijk]

Quotation(s): 38

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:1 [Duidelijke vragen.] (16:16) (Super)

Codes: [+ Duidelijke vragen. - Family: Beantwoording vragen- Duidelijke vragen]

No memos

Duidelijke vragen.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:7 [keuze mogelijkheid wat beperkt..] (22:22) (Super)

Codes: [- Keuze mogelijkheid beperkt - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn beperkt]

No memos

keuze mogelijkheid wat beperkt.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:18 [onderscheid tussen een ander i..] (38:38) (Super)

Codes: [- Onderscheid 'ander instrument' en 'eigen werkwijze' onduidelijk - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn onduidelijk]

No memos

onderscheid tussen een ander instrument of eigen werkwijze is mijn inziens niet zo duidelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:19 [toelichting vragen welk instru..] (38:38) (Super)
Codes: [- Toelichting vragen welk instrument - Family: Beantwoording vragen- Overige verbeterpunten voor vragen en antwoordopties]
No memos

toelichting vragen welk instrument

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:28 [vragen goed in te vullen] (50:50) (Super)
Codes: [+ Vragen goed in te vullen - Family: Beantwoording vragen- Beantwoording is goed]
No memos

vragen goed in te vullen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:30 [vragen zijn duidelijk] (52:52) (Super)
Codes: [+ Vragen zijn duidelijk - Family: Beantwoording vragen- Duidelijke vragen]
No memos

vragen zijn duidelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:31 [Evenals de antwoorden.] (52:52) (Super)
Codes: [+ Antwoorden zijn duidelijk - Family: Beantwoording vragen- Antwoordkeuzes zijn duidelijk]
No memos

Evenals de antwoorden.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:35 [combinaties van antwoorden] (59:59) (Super)
Codes: [- Niet gebruikte combinaties van antwoorden - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn beperkt]
No memos

combinaties van antwoorden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:36 [meerkeuze antwoorden geen antw..] (63:63) (Super)
Codes: [- Geen antwoord op vraag - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn beperkt]
No memos

meerkeuze antwoorden geen antwoord op de vraag

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:37 [gemakkelijk om wenselijke antw..] (64:64) (Super)
Codes: [- Gemakkelijk gewenste antwoorden - Family: Beantwoording vragen- Het is mogelijk om gewenste antwoord te geven]
No memos

gemakkelijk om wenselijke antwoorden te geven

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:39 [op de hoogte, maar het is niet..] (67:67) (Super)
Codes: [- Op de hoogte, maar scholing is niet altijd mogelijk - Family: Beantwoording vragen- Overige verbeterpunten voor vragen en antwoordopties]
No memos

op de hoogte, maar het is niet altijd mogelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:42 [Prima] (70:70) (Super)
Codes: [+ Prima beantwoording - Family: Beantwoording vragen- Beantwoording is goed]
No memos

Prima

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:43 [mogelijke antwoorden geven al ..] (71:71) (Super)
Codes: [+ Antwoorden geven richting - Family: Beantwoording vragen- Antwoordkeuzes zijn duidelijk]
No memos

mogelijke antwoorden geven al een duidelijke richting

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:47 [vragen zijn duidelijk] (75:75) (Super)
Codes: [+ Vragen zijn duidelijk - Family: Beantwoording vragen- Duidelijke vragen]
No memos

vragen zijn duidelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:48 [duidelijk en de antwoordkeuzes..] (75:75) (Super)
Codes: [+ Antwoordenkeuzes duidelijk - Family: Beantwoording vragen- Antwoordkeuzes zijn duidelijk]
No memos

duidelijk en de antwoordkeuzes

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:54 [prettig meerkeuzevragen] (84:84) (Super)
Codes: [+ Meerkeuzevragen prettig - Family: Beantwoording vragen- Meerkeuzevragen zijn prettig]
No memos

prettig meerkeuzevragen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:59 [vrij makkelijk] (89:89) (Super)
Codes: [+ Bij goed lezen vrij makkelijk - Family: Beantwoording vragen- Beantwoording is goed]
No memos

vrij makkelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:70 [bepaalde termen de uitleg] (101:101) (Super)
Codes: [- Uitleg van termen na beantwoorden handig - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn onduidelijk]
No memos

bepaalde termen de uitleg

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:75 [korte, duidelijke vragen] (107:107) (Super)
Codes: [+ Korte duidelijke vragen - Family: Beantwoording vragen- Duidelijke vragen]
No memos

korte, duidelijke vragen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:76 [vragen waren behapbaar] (108:108) (Super)
Codes: [+ Vragen behapbaar - Family: Beantwoording vragen- Beantwoording is goed]
No memos

vragen waren behapbaar

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:77 [eenvoudig om te beantwoorden] (108:108)
(Super)
Codes: [+ Vragen eenvoudig te beantwoorden - Family: Beantwoording vragen- Beantwoording is goed]
No memos

eenvoudig om te beantwoorden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:78 [vragen makkelijk te beantwoord..] (109:109)
(Super)
Codes: [+ Bij kennis CVA, vragen gemakkelijk te beantwoorden - Family: Beantwoording vragen-
Beantwoording is goed]
No memos

vragen makkelijk te beantwoorden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:82 [Multiple choice is gemakkelijk..] (114:114) (Super)
Codes: [+ MC is gemakkelijker en sneller - Family: Beantwoording vragen- Meerkeuzevragen zijn prettig]
No memos

Multiple choice is gemakkelijker en sneller

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:103 [antwoorden (begin vragen) ware..] (155:155)
(Super)
Codes: [- Bepaalde antwoorden niet van toepassing - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties
zijn beperkt]
No memos

antwoorden (begin vragen) waren niet helemaal van toepassing

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:106 [algemene termen] (158:158) (Super)
Codes: [- Algemene termen niet duidelijk - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn
onduidelijk]
No memos

algemene termen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:119 [+ Duidelijke vragen] (183:183) (Super)

Codes: [+ Duidelijke vragen - Family: Beantwoording vragen- Duidelijke vragen]

No memos

+ Duidelijke vragen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:128 [Korte / duidelijke vragen] (199:199) (Super)

Codes: [+ Korte / duidelijke vragen - Family: Beantwoording vragen- Duidelijke vragen]

No memos

Korte / duidelijke vragen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:137 [Interpretatie blijft echter mo..] (214:214) (Super)

Codes: [- Interpretatie blijft mogelijk - Family: Beantwoording vragen- Het is mogelijk om gewenste antwoord te geven]

No memos

Interpretatie blijft echter mogelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:158 ['beste' antwoorden zijn gemak..] (261:261)

(Super)

Codes: [- Beste antwoord gemakkelijk te vinden - Family: Beantwoording vragen- Het is mogelijk om gewenste antwoord te geven]

No memos

'beste' antwoorden zijn gemakkelijk te vinden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:161 [uit de vraagstelling wel duide..] (264:264) (Super)

Codes: [- Uit vraagstelling duidelijk welk instrument je moet gebruiken - Family: Beantwoording vragen- Het is mogelijk om gewenste antwoord te geven]

No memos

uit de vraagstelling wel duidelijk welke instrumenten je zou moeten gebruiken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:209 [antwoorden zijn een inkoppertj..] (335:335)

(Super)

Codes: [- Antwoorden soms inkoppertje - Family: Beantwoording vragen- Het is mogelijk om gewenste antwoord te geven]

No memos

antwoorden zijn een inkoppertje

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:226 [andere term gebruiken dan 'all..] (377:377)

(Super)

Codes: [- Andere term voor 'alle antwoorden zijn juist' - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn onduidelijk]

No memos

andere term gebruiken dan 'alle antwoorden zijn juist'

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:261 [niet van toepassing] (472:472) (Super)

Codes: [- Antwoordoptie niet van toepassing toevoegen - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn beperkt]

No memos

niet van toepassing

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:267 [vraagstelling zo dat deze maar..] (510:510) (Super)

Codes: [- De vraagstelling zo dat deze maar op 1 wijze opgevat kan worden - Family: Beantwoording vragen- Overige verbeterpunten voor vragen en antwoordopties]

No memos

vraagstelling zo dat deze maar op 1 wijze opgevat kan worden.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:272 [antwoorden zijn helder geformu..] (115:115) (Super)

Codes: [+ Antwoorden zijn helder geformuleerd - Family: Beantwoording vragen- Antwoordkeuzes zijn duidelijk]

No memos

antwoorden zijn helder geformuleerd

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:273 [antwoord op de vraag] (63:63) (Super)

Codes: [- Ik kan iets in theorie weten, maar het niet gebruiken - Family: Beantwoording vragen- Het is mogelijk om gewenste antwoord te geven]

No memos

antwoord op de vraag

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:275 [afkortingen gebruikt] (118:118) (Super)

Codes: [- Afkortingen gebruikt, niet uitgeschreven in reactie - Family: Beantwoording vragen- Antwoordopties zijn onduidelijk]

No memos

afkortingen gebruikt

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:288 [+ Het beantwoorden is makkelijk..] (18:18) (Super)

Codes: [+ Beantwoorden is makkelijk - Family: Beantwoording vragen- Beantwoording is goed]

No memos

+ Het beantwoorden is makkelijk.

Code Family: *Leesbaarheid

HU: CVA zelfevaluatietool

File: [C:\Users\lsoup\Desktop\Nog op dropbox\CVA zelfevaluatietool.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2015-06-02 12:07:36

Created: 2015-05-27 15:30:11 (Super)

Codes (38): [- Lettertype verschilt] [- Eerste vraag verkeerd gelezen] [- Goed nadenken over vragen] [- Groter lettertype handiger] [- Grotere letters bij reacties wenselijk] [- Lange zinnen met veel informatie] [- Lange zinnen, lezen niet makkelijk] [- Lettergrootte wisselt] [- Letters klein] [- Liever een ander lettertype] [- Moet vraag echt goed lezen] [- Schoolse meerkeuzevragen] [- Uitkijken voor ontkennende of bevestigende vragen] [- Verschillend gebruik lettertypes] [- Verschillend lettertype storend] [- Vraagstelling klopt niet] [- Vragen lezen niet "lekker weg"] [+ De leesbaarheid van TailorBuilder is goed] [+ Duidelijk omschreven] [+ Duidelijke korte zinnen] [+ Duidelijke leesbaarheid] [+ Duidelijke lettertype] [+ Feedback heel goed leesbaar] [+ Goed leesbaar] [+ Helder geformuleerd] [+ Heldere leesbaarheid] [+ Lange zinnen] [+ Leesbaarheid is voldoende] [+ Leesbaarheid prima] [+ Makkelijk leesbaar] [+ Prima (leesbaarheid)] [+ Prima leesbaar] [+ Prima taalgebruik] [+ TOP! leesbaarheid] [+ Vragen helder geformuleerd] [+ Vragen goed te lezen] [+ Vragen zijn goed te lezen] [+Voldoende groot geschreven]

Quotation(s): 41

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:17 [klopt de vraagstelling niet] (37:37) (Super)

Codes: [- Vraagstelling klopt niet - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]

No memos

klopt de vraagstelling niet

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:55 [Verschillend lettertype] (85:85) (Super)

Codes: [- Verschillend lettertype storend - Family: Leesbaarheid- Lettertype storend]

No memos

Verschillend lettertype

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:67 [schoolse meerkeuze vragen.] (98:98) (Super)

Codes: [- Schoolse meerkeuzevragen - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]

No memos

schoolse meerkeuze vragen.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:68 [Grotere letters] (99:99) (Super)

Codes: [- Grotere letters bij reacties wenselijk - Family: Leesbaarheid- Letters klein]

No memos

Grotere letters

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:83 [vragen en mogelijke antwoorden..] (115:115) (Super)

Codes: [+ Vragen helder geformuleerd - Family: Leesbaarheid- Helder geformuleerd]

No memos

vragen en mogelijke antwoorden zijn helder geformuleerd

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:85 [vraag wel echt even goed lezen..] (117:117) (Super)

Codes: [- Moet vraag echt goed lezen - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]

No memos

vraag wel echt even goed lezen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:93 [lettergrootte wisselt] (142:142) (Super)

Codes: [- Lettergrootte wisselt - Family: Leesbaarheid- Letters klein]

No memos

lettergrootte wisselt

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:97 [lange zinnen] (147:147) (Super)

Codes: [- Lange zinnen, lezen niet makkelijk - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]

No memos

lange zinnen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:98 [vragen zijn goed te lezen] (149:149) (Super)

Codes: [+ Vragen zijn goed te lezen - Family: Leesbaarheid- Helder geformuleerd]

No memos

vragen zijn goed te lezen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:99 [letters zijn klein] (151:151) (Super)

Codes: [- Groter lettertype handiger - Family: Leesbaarheid- Letters klein]

No memos

letters zijn klein

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:100 [vragen lezen niet altijd "lekk.."] (152:152) (Super)

Codes: [- Vragen lezen niet "lekker weg" - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]

No memos

vragen lezen niet altijd "lekker weg"

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:102 [lettertype verschilt] (154:154) (Super)

Codes: [- Lettertype verschilt - Family: Leesbaarheid- Lettertype storend]

No memos

lettertype verschilt

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:109 [+ Helder geformuleerd] (160:160) (Super)

Codes: [+ Helder geformuleerd - Family: Leesbaarheid- Helder geformuleerd]

No memos

+ Helder geformuleerd

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:113 [vraag had ik verkeerd gelezen] (168:168) (Super)

Codes: [- Eerste vraag verkeerd gelezen - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]

No memos

vraag had ik verkeerd gelezen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:115 [+ Duidelijke korte zinnen] (171:171) (Super)

Codes: [+ Duidelijke korte zinnen - Family: Leesbaarheid- Helder geformuleerd]

No memos

+ Duidelijke korte zinnen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:116 [uitkijken voor ontkennende] (172:172) (Super)

Codes: [- Uitzien voor ontkennende of bevestigende vragen - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]

No memos

uitkijken voor ontkennende

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:117 [vragen moet ik goed nadenken] (179:179) (Super)

Codes: [- Goed nadenken over vragen - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]

No memos

vragen moet ik goed nadenken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:118 [feedback is heel goed leesbaar..] (180:180) (Super)

Codes: [+ Feedback heel goed leesbaar - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

feedback is heel goed leesbaar

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:120 [+ Prima] (185:185) (Super)

Codes: [+ Prima (leesbaarheid) - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

+ Prima

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:121 [+ Prima taalgebruik] (186:186) (Super)
Codes: [+ Prima taalgebruik - Family: Leesbaarheid- Helder geformuleerd]
No memos

+ Prima taalgebruik

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:123 [lange zinnen] (192:192) (Super)
Codes: [- Lange zinnen met veel informatie - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]
No memos

lange zinnen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:124 [Duidelijk omschreven] (193:193) (Super)
Codes: [+ Duidelijk omschreven - Family: Leesbaarheid- Helder geformuleerd]
No memos

Duidelijk omschreven

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:126 [Leesbaarheid is prima] (196:196) (Super)
Codes: [+ Leesbaarheid prima - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]
No memos

Leesbaarheid is prima

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:127 [verschillend gebruik van lettertypes] (197:197) (Super)
Codes: [- Verschillend gebruik lettertypes - Family: Leesbaarheid- Lettertype storend]
No memos

verschillend gebruik van lettertypes

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:130 [+ Helder.] (201:201) (Super)
Codes: [+ Heldere leesbaarheid - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]
No memos

+ Helder.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:131 [goed leesbaar] (204:204) (Super)
Codes: [+ Goed leesbaar - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]
No memos

goed leesbaar

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:134 [lange zinnen] (210:210) (Super)
Codes: [+ Lange zinnen - Family: Leesbaarheid- Formulering zinnen niet gemakkelijk]
No memos

lange zinnen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:136 [goed leesbaar] (213:213) (Super)

Codes: [+ Goed leesbaar - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

goed leesbaar

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:138 [+ Leesbaarheid is voldoende.] (215:215) (Super)

Codes: [+ Leesbaarheid is voldoende - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

+ Leesbaarheid is voldoende.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:139 [Helder!] (216:216) (Super)

Codes: [+ Heldere leesbaarheid - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

Helder!

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:140 [+ TOP!] (217:217) (Super)

Codes: [+ TOP! leesbaarheid - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

+ TOP!

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:141 [+ Makkelijk leesbaar] (219:219) (Super)

Codes: [+ Makkelijk leesbaar - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

+ Makkelijk leesbaar

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:142 [+ Prima.] (220:220) (Super)

Codes: [+ Prima leesbaar - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

+ Prima.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:143 [Voldoende groot geschreven.] (222:222) (Super)

Codes: [+Voldoende groot geschreven - Family: Leesbaarheid- Lettertype en -grote duidelijk]

No memos

Voldoende groot geschreven.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:145 [+ Makkelijk leesbaar.] (224:224) (Super)

Codes: [+ Makkelijk leesbaar - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]

No memos

+ Makkelijk leesbaar.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:146 [+ Duidelijk lettertype.] (225:225) (Super)
Codes: [+ Duidelijke lettertype - Family: Leesbaarheid- Lettertype en -grote duidelijk]
No memos

+ Duidelijk lettertype.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:147 [+ Duidelijk.] (230:230) (Super)
Codes: [+ Duidelijke leesbaarheid - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]
No memos

+ Duidelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:243 [- De letters zijn wat klein.] (410:410) (Super)
Codes: [- Letters klein - Family: Leesbaarheid- Letters klein]
No memos

- De letters zijn wat klein.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:250 [+ De leesbaarheid is goed] (425:425) (Super)
Codes: [+ De leesbaarheid van TailorBuilder is goed - Family: Leesbaarheid- Leesbaarheid is goed]
No memos

+ De leesbaarheid is goed

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:260 [ander lettertype] (439:439) (Super)
Codes: [- Liever een ander lettertype - Family: Leesbaarheid- Lettertype storend]
No memos

ander lettertype

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:277 [vragen goed te lezen] (168:168) (Super)
Codes: [+ Vragen goed te lezen - Family: Leesbaarheid- Helder geformuleerd]
No memos

vragen goed te lezen

Code Family: *Feedback

HU: CVA zelfevaluatietool

File: [C:\Users\Isoup\Desktop\Nog op dropbox\CVA zelfevaluatietool.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2015-06-03 10:14:07

Created: 2015-05-27 15:29:44 (Super)

Codes (81): [- Feedback vormt geen geheel] [- Kinderachtige feedback] [- Uitgebreider feedback verwijzen mogelijk] [- 1x geen antwoord bij 'geen instrument'] [- Aanbevelingsniveau in feedback] [- Betreffende onderdeel uit de richtlijn in feedback mooier] [- Bevestiging minder nodig, liever tips] [- Bij veel goede antwoorden, feedback hetzelfde] [- Complimenten overdreven] [- Feedback concreter beschrijven] [- Feedback niet erg diepgaand] [- Feedback niet heel erg vernieuwend] [- Feedback overbodig] [- Geen advies of tip bij ingevuld niet weten] [- In feedback niet het juiste antwoord verwerkt] [- Meer toelichting keuzes/antwoorden] [- Mis feedback over andere punten of tips] [- Miste bij behandeling informatieve feedback] [- Niet veel nieuwe feedbackpunten] [- Niveau van bewijs toevoegen in feedback] [- Positieve feedback beetje schools] [- Reactie ene keer wel, andere keer niet gekregen] [- Specifiekere toelichting bij fout] [- Uitleg gemist waarom niet effectief is en andere optie beter] [- Uitspraken 'fantastisch' en 'uitstekend' mogen minder] [- Variatie in de woordkeus (positieve bekrachtiging)] [- Voor de hand liggende tips] [- Zelfevaluatietool kinderachtig] [+ Aan de slag gaan met opmerkingen] [+ Aanbevelingen zijn praktisch] [+ Ander instrument uit te proberen] [+ Bewust gemaakt van instrumenten] [+ Bewust volgende stap in leerproces voor een betere diagnostiek] [+ Bewustwording en tips] [+ Bij niet weten de richtlijn na slaan] [+ Directe feedback leuk] [+ Duidelijke feedback] [+ Duidelijke verwijzingen en tips] [+ Evaluatie positief] [+ Feedback goed] [+ Feedback goed gedaan!] [+ Feedback heerlijk positief] [+ Feedback helpt nadenken en handelen aanpassen] [+ Feedback is prettig en opbouwend] [+ Feedback krijgen prettig] [+ Feedback oké] [+ Feedback positief] [+ Feedback prikkeld om iets te gaan doen] [+ Geeft gelijk informatie] [+ Geen onprettige feedback ervaren] [+ Gemotiveerd om nogmaals naar instrumenten te kijken] [+ Goed om feedback te krijgen] [+ Goede feedback] [+ Korte en duidelijke feedback] [+ Kritieken positief benoemd] [+ Leerzame feedback] [+ Leuke feedback] [+ Leuke tips] [+ Met de antwoorden informatie opzoeken en aan de slag] [+ Nuttig om gebruik van een richtlijn zo te evalueren] [+ Opbouwende manier feedback goed] [+ Positieve bevestiging prettig] [+ Positiviteit in de opmerkingen] [+ Prettig te horen dat je goed bezig bent] [+ Prettige feedback en informatie] [+ Prima feedback] [+ Reflectie geven levert mij iets op] [+ Richtlijn onder de aandacht goed] [+ Sommige feedbackpunten prima] [+ Stimuleert tot het lezen van de richtlijn] [+ Toepassing feedback goed] [+ Uitleg bij feedback] [+ Verwijzen naar de richtlijn goed] [+ Verwijzen naar richtlijn pluspunt] [+ Verwijzing richtlijn goed] [+ Verwijzingen zijn nuttig] [+ Wat hebben aan opmerkingen] [+ Werkt stimulerend] [+ Zinnige feedback] [+ Feedback enthousiast geformuleerd] [+ Feedback hoe je ervoor staat, prettig]

Quotation(s): 81

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:20 [prettige feedback en informati..] (39:39) (Super)

Codes: [+ Prettige feedback en informatie - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

prettige feedback en informatie

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:21 [helpt om er over na te denken ..] (39:39) (Super)
Codes: [+ Feedback helpt nadenken en handelen aanpassen - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

helpt om er over na te denken en je handelen aan te passen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:22 [Het prikkelt mij om met de geg..] (40:40) (Super)
Codes: [+ Feedback prikkeld om iets te gaan doen - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

Het prikkelt mij om met de gegeven adviezen iets te gaan doen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:33 [verwijzingen zijn ook nuttig] (55:55) (Super)
Codes: [+ Verwijzingen zijn nuttig - Family: Feedback- Verwijzing naar richtlijn is nuttig]
No memos

verwijzingen zijn ook nuttig

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:34 [niveau van bewijs toevoegen] (56:56) (Super)
Codes: [- Niveau van bewijs toevoegen in feedback - Family: Feedback- Beperkt aantal onderdelen in feedback]
No memos

niveau van bewijs toevoegen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:45 [wat anders uit te gaan probere..] (73:73) (Super)
Codes: [+ Ander instrument uit te proberen - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

wat anders uit te gaan proberen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:46 [kritieken ook positief] (74:74) (Super)
Codes: [+ Kritieken positief benoemd - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]
No memos

kritieken ook positief

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:53 [geen advies of tip] (83:83) (Super)
Codes: [- Geen advies of tip bij ingevuld niet weten - Family: Feedback- Beperkt aantal onderdelen in feedback]
No memos

geen advies of tip

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:57 [opbouwende manier feedback] (88:88) (Super)
Codes: [+ Opbouwende manier feedback goed - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]

No memos

opbouwende manier feedback

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:58 [uitleg erbij waarom je beter v..] (88:88) (Super)

Codes: [+ Uitleg bij feedback - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]

No memos

uitleg erbij waarom je beter voor een andere methode / interventie kunt kiezen.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:61 [kinderachtig] (92:92) (Super)

Codes: [- ZelfevaluatiETOOL kinderachtig - Family: Feedback- Positieve feedback is overdreven]

No memos

kinderachtig

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:64 [aanbevelingsniveau] (95:95) (Super)

Codes: [- Aanbevelingsniveau in feedback - Family: Feedback- Beperkt aantal onderdelen in feedback]

No memos

aanbevelingsniveau

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:71 [Positief qua evaluatie] (103:103) (Super)

Codes: [+ Evaluatie positief - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]

No memos

Positief qua evaluatie

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:72 [Meer toelichting op keuzes/ant..] (104:104) (Super)

Codes: [- Meer toelichting keuzes/antwoorden - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]

No memos

Meer toelichting op keuzes/antwoorden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:84 [verwijzen naar hoofdstukken in..] (116:116) (Super)

Codes: [+ Verwijzen naar richtlijn pluspunt - Family: Feedback- Verwijzing naar richtlijn is nuttig]

No memos

verwijzen naar hoofdstukken in CVA richtlijn

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:87 ['fantastisch' en 'uitstekend' ..] (119:119) (Super)

Codes: [- Uitspraken 'fantastisch' en 'uitstekend' mogen minder - Family: Feedback- Positieve feedback is overdreven]

No memos

'fantastisch' en 'uitstekend' wel wat minder mogen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:89 [heb wel wat aan de opmerkingen...] (122:122) (Super)

Codes: [+ Wat hebben aan opmerkingen - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]

No memos

heb wel wat aan de opmerkingen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:90 [Ik ga er mee aan de slag] (122:122) (Super)

Codes: [+ Aan de slag gaan met opmerkingen - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]

No memos

Ik ga er mee aan de slag

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:91 [richtlijn weer eens onder de a..] (123:123) (Super)

Codes: [+ Richtlijn onder de aandacht goed - Family: Feedback- Verwijzing naar richtlijn is nuttig]

No memos

richtlijn weer eens onder de aandacht te brengen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:95 [prettig om positief bevestigd] (144:144) (Super)

Codes: [+ Positieve bevestiging prettig - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]

No memos

prettig om positief bevestigd

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:111 [meer variatie in de woordkeus] (162:162) (Super)

Codes: [- Variatie in de woordkeus (positieve bekrachtiging) - Family: Feedback- Positieve feedback is overdreven]

No memos

meer variatie in de woordkeus

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:125 [Duidelijke verwijzingen en tip..] (194:194) (Super)

Codes: [+ Duidelijke verwijzingen en tips - Family: Feedback- Verwijzing naar richtlijn is nuttig]

No memos

Duidelijke verwijzingen en tips

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:148 [+ Leerzaam.] (249:249) (Super)

Codes: [+ Leerzame feedback - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Leerzaam.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:149 [kinderachtig] (250:250) (Super)

Codes: [- Kinderachtige feedback - Family: Feedback- Positieve feedback is overdreven]

No memos

kinderachtig

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:150 [+ Oké.] (251:251) (Super)

Codes: [+ Feedback oké - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Oké.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:151 [direct feedback] (252:252) (Super)

Codes: [+ Directe feedback leuk - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

direct feedback

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:152 [kort en duidelijk] (253:253) (Super)

Codes: [+ Korte en duidelijke feedback - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

kort en duidelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:153 [vormt geen geheel] (254:254) (Super)

Codes: [- Feedback vormt geen geheel - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]

No memos

vormt geen geheel

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:154 [verwijzen naar de richtlijn] (257:257) (Super)

Codes: [+ Verwijzen naar de richtlijn goed - Family: Feedback- Verwijzing naar richtlijn is nuttig]

No memos

verwijzen naar de richtlijn

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:155 [+ Leuk.] (258:258) (Super)

Codes: [+ Leuke feedback - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Leuk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:156 [Zinvol] (259:259) (Super)

Codes: [+ Zinvolle feedback - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

Zinvol

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:160 [uitgebreider te verwijzen] (263:263) (Super)

Codes: [- Uitgebreider feedback verwijzen mogelijk - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]

No memos

uitgebreider te verwijzen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:164 [+ Goed van toepassing.] (267:267) (Super)

Codes: [+ Toepassing feedback goed - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Goed van toepassing.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:165 [miste soms informatie over wat..] (268:268) (Super)

Codes: [- Miste bij behandeling informatieve feedback - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]

No memos

miste soms informatie over wat er in het gekozen antwoord

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:166 [geen antwoord toen ik 'geen in..] (269:269) (Super)

Codes: [- 1x geen antwoord bij 'geen instrument' - Family: Feedback- Beperkt aantal onderdelen in feedback]

No memos

geen antwoord toen ik 'geen instrument' had aangeklikt

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:167 [+ Geeft gelijk informatie.] (272:272) (Super)

Codes: [+ Geeft gelijk informatie - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Geeft gelijk informatie.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:169 [+ Sommige punten prima.] (277:277) (Super)

Codes: [+ Sommige feedbackpunten prima - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Sommige punten prima.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:170 [bevestiging kreeg dat ik het g..] (278:278) (Super)

Codes: [- Bevestiging minder nodig, liever tips - Family: Feedback- Beperkt aantal onderdelen in feedback]

No memos

bevestiging kreeg dat ik het goed deed vind ik dan wat minder nodig

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:171 [geen dingen gelezen wat ik als..] (280:280) (Super)

Codes: [+ Geen onprettige feedback ervaren - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

geen dingen gelezen wat ik als onprettig heb ervaren

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:172 [prettig dat je feedback] (282:282) (Super)

Codes: [+ Feedback krijgen prettig - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

prettig dat je feedback

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:173 [enthousiast geformuleerd] (284:284) (Super)

Codes: [+Feedback enthousiast geformuleerd - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]

No memos

enthousiast geformuleerd

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:175 [richtlijn hoofdstukken wordt v..] (287:287) (Super)

Codes: [+ Verwijzing richtlijn goed - Family: Feedback- Verwijzing naar richtlijn is nuttig]

No memos

richtlijn hoofdstukken wordt verwezen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:176 [betreffende onderdeel inde fee..] (288:288) (Super)

Codes: [- Betreffende onderdeel uit de richtlijn in feedback mooier - Family: Feedback- Beperkt aantal onderdelen in feedback]

No memos

betreffende onderdeel inde feedback kwam

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:177 [Niet erg diepgaand.] (289:289) (Super)

Codes: [- Feedback niet erg diepgaand - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]

No memos

Niet erg diepgaand.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:178 [leuk dat er af en toe wat tips..] (290:290) (Super)

Codes: [+ Leuke tips - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

leuk dat er af en toe wat tips

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:179 [in de feedback niet het juiste..] (293:293) (Super)

Codes: [- In feedback niet het juiste antwoord verwerkt - Family: Feedback- Beperkt aantal onderdelen in feedback]

No memos

in de feedback niet het juiste antwoord

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:180 [concreter beschrijven.] (294:294) (Super)

Codes: [- Feedback concreter beschrijven - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]

No memos

concreter beschrijven.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:181 [feedback heerlijk positief] (295:295) (Super)

Codes: [+ Feedback heerlijk positief - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]

No memos

feedback heerlijk positief

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:182 [+ Goed gedaan!] (296:296) (Super)

Codes: [+ Feedback goed gedaan! - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Goed gedaan!

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:183 [richtlijn er nog eens op na slaan] (297:297) (Super)

Codes: [+ Bij niet weten de richtlijn na slaan - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]

No memos

richtlijn er nog eens op na slaan

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:184 [+ Prima.] (301:301) (Super)

Codes: [+ Prima feedback - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Prima.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:185 [+ Positiviteit in de opmerking..] (302:302) (Super)

Codes: [+ Positiviteit in de opmerkingen - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]

No memos

+ Positiviteit in de opmerkingen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:186 [+ Duidelijk.] (303:303) (Super)

Codes: [+ Duidelijke feedback - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Duidelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:187 [niet veel nieuwe punten terug ..] (308:308) (Super)

Codes: [- Niet veel nieuwe feedbackpunten - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]
No memos

niet veel nieuwe punten terug in de feedback

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:188 [bewust van gemaakt welke instr..] (309:309) (Super)

Codes: [+ Bewust gemaakt van instrumenten - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

bewust van gemaakt welke instrumenten

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:189 [volgende stap in je leerproces..] (309:309) (Super)

Codes: [+ Bewust volgende stap in leerproces voor een betere diagnostiek - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

volgende stap in je leerproces

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:190 [- Niet heel erg vernieuwend.] (310:310) (Super)

Codes: [- Feedback niet heel erg vernieuwend - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]
No memos

- Niet heel erg vernieuwend.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:191 [voor de hand liggend] (312:312) (Super)

Codes: [- Voor de hand liggende tips - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]
No memos

voor de hand liggend

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:193 [- Complimenten komen op mij ov..] (314:314) (Super)

Codes: [- Complimenten overdreven - Family: Feedback- Positieve feedback is overdreven]
No memos

- Complimenten komen op mij overdreven over

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:194 [+ Feedback is prettig en op ee..] (316:316) (Super)

Codes: [+ Feedback is prettig en opbouwend - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]
No memos

+ Feedback is prettig en op een opbouwende manier.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:196 [Prettig om te weten hoe je erv..] (318:318) (Super)

Codes: [+Feedback hoe je ervoor staat, prettig - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

Prettig om te weten hoe je ervoor staat

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:197 [beetje overbodig] (320:320) (Super)

Codes: [- Feedback overbodig - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]
No memos

beetje overbodig

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:198 [beetje schools] (322:322) (Super)

Codes: [- Positieve feedback beetje schools - Family: Feedback- Positieve feedback is overdreven]
No memos

beetje schools

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:199 [prettig te horen dat je goed b..] (323:323) (Super)

Codes: [+ Prettig te horen dat je goed bezig bent - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

prettig te horen dat je goed bezig bent

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:200 [+ Goed.] (324:324) (Super)

Codes: [+ Feedback goed - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]
No memos

+ Goed.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:201 [Specifiekere toelichting] (325:325) (Super)

Codes: [- Specifiekere toelichting bij fout - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]
No memos

Specifiekere toelichting

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:202 [+ Goed om feedback te krijgen...] (327:327) (Super)

Codes: [+ Goed om feedback te krijgen - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]
No memos

+ Goed om feedback te krijgen.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:203 [+ Bewustwording en tips.] (328:328) (Super)

Codes: [+ Bewustwording en tips - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]
No memos

+ Bewustwording en tips.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:204 [- De ene keer krijg ik wel een..] (329:329) (Super)
Codes: [- Reactie ene keer wel, andere keer niet gekregen - Family: Feedback- Beperkt aantal onderdelen in feedback]
No memos

- De ene keer krijg ik wel een reactie, de andere keer niet.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:205 [+ Positief.] (330:330) (Super)
Codes: [+ Feedback positief - Family: Feedback- Positieve formulering is prettig]
No memos

+ Positief.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:206 [gemotiveerd om nogmaals kritis..] (331:331) (Super)
Codes: [+ Gemotiveerd om nogmaals naar instrumenten te kijken - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

gemotiveerd om nogmaals kritisch naar instrumenten te kijken die ik nog niet gebruik en te beoordelen of en hoe ik deze in de praktijk kan toepassen.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:212 [met de antwoorden informatie o..] (340:340) (Super)
Codes: [+ Met de antwoorden informatie opzoeken en aan de slag - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]
No memos

met de antwoorden informatie opzoeken en er mee aan de slag

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:213 [mis dan de feedback over wat d..] (341:341) (Super)
Codes: [- Mis feedback over andere punten of tips - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]
No memos

mis dan de feedback over wat de andere punten inhouden of tips

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:263 [nuttig om een keer zo het gebr..] (484:484) (Super)
Codes: [+ Nuttig om gebruik van een richtlijn zo te evalueren - Family: Feedback- Verwijzing naar richtlijn is nuttig]
No memos

nuttig om een keer zo het gebruik van een richtlijn te evalueren

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:276 [effectief] (158:158) (Super)

Codes: [- Uitleg gemist waarom niet effectief is en andere optie beter - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]

No memos

effectief

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:278 [antwoord komt dan op het zelfd..] (256:256) (Super)

Codes: [- Bij veel goede antwoorden, feedback hetzelfde - Family: Feedback- Feedback mist inhoudelijke diepgang]

No memos

antwoord komt dan op het zelfde neer

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:279 [werkt waarschijnlijk voor ande..] (284:284) (Super)

Codes: [+ Werkt stimulerend - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]

No memos

werkt waarschijnlijk voor andere ook heel stimulerend

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:281 [+ Goed,] (332:332) (Super)

Codes: [+ Goede feedback - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Goed,

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:282 [stimuleert weer tot het lezen ..] (332:332) (Super)

Codes: [+ Stimuleert tot het lezen van de richtlijn - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]

No memos

stimuleert weer tot het lezen van de richtlijn

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:285 [+ Sommige aanbevelingen zijn w..] (339:339) (Super)

Codes: [+ Aanbevelingen zijn praktisch - Family: Feedback- Feedbackpunten zijn goed]

No memos

+ Sommige aanbevelingen zijn wel praktisch.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:287 [+ Reflectie geven levert mij i..] (17:17) (Super)

Codes: [+ Reflectie geven levert mij iets op - Family: Feedback- Feedback werkt stimulerend]

No memos

+ Reflectie geven levert mij iets op i.p.v. dat het alleen maar tijd kost.

Code Family: *Overige opmerkingen

HU: CVA zelfevaluatietool

File: [C:\Users\lsoup\Desktop\Nog op dropbox\CVA zelfevaluatietool.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2015-06-02 12:08:07

Created: 2015-05-27 15:31:19 (Super)

Codes (80): [- Een 'vorige' knop zou handig zijn] [- Jammer niet terug kunnen kijken] [- Meer antwoorden aanklikken] [- 1 a 2 haperingen in TailorBuilder] [- Aangeven meerdere keuze mogelijkheden] [- Antwoorden graag uitprinten] [- Antwoorden helaas niet meer te wijzigen] [- Automatisch naar de volgende pagina] [- Bij TailorBuilder logo/verwijzen naar de de richtlijn] [- Duidelijkere uitleg over kiezen van één optie] [- Eindsamenvatting zou mooi zijn] [- Geen mogelijkheid terug gaan] [- Geen 'terug' functie in menu] [- Helaas niet teruglezen vragen] [- Hoop op uitprinten] [- Kiezen tussen 2 antwoorden] [- Korte samenvatting] [- Lay-out "volgende" opvallender] [- Link zelfevaluatietool op voorpagina wat onduidelijk] [- Maar 1 antwoord mogelijk] [- Meer antwoordopties aan willen vinken] [- Meer dan één antwoord geven is handig] [- Meerdere antwoorden aanduiden gaat niet] [- Meerdere antwoorden willen] [- Meerdere antwoordopties intoetsen niet het geval] [- Meerdere antwoordopties van toepassing] [- Meerdere keuzemogelijkheden aanklikken] [- Na aanklikken antwoord na kunnen nakijken, alvorens tip] [- Na antwoord, terug naar vraag kunnen] [- Nadeel dat je niet terug kan] [- Niet duidelijk dat je maar 1 antwoord kunt geven] [- Niet mogelijk terug te klikken] [- Niet terugkijken jammer] [- Nu pen en papier, rapport einde zou mooi zijn] [- Onduidelijk hoeveel aanvinken] [- Opschrijven tussendoor lastig] [- Overzicht van de adviezen wenselijk] [- Precieze inhoud zo weer vergeten] [- Printbare samenvatting fijn] [- Samenvatting en advies zou prettig zijn] [- Samenvatting prettig] [- Samenvatting tips toesturen per email] [- Suggesties terug lezen] [- TailorBuilder kan duidelijker en vriendelijker] [- TailorBuilder kan moderner] [- TailorBuilder mag spannender] [- TailorBuilder saai] [- TailorBuilder verspringt snel na klikken] [- Te snel antwoord geven] [- Terug klikken kan handig zijn] [- Terug kunnen kijken] [- Terug lezen niet mogelijk] [- Terug willen naar de vorige pagina] [- Uitgebreider menu met terug gaan] [+ Goed TailorBuilder] [+ Makkelijk in te vullen] [+ Nalezen geadviseerde] [+ Programma werkt naar behoren] [+ Stap- voor- stap indeling van TailorBuilder is helder] [+ TailorBuilder goed] [+ TailorBuilder is duidelijk en overzichtelijk] [+ TailorBuilder is duidelijk opgesteld] [+ TailorBuilder is eenvoudig en overzichtelijk] [+ TailorBuilder is goed hanteerbaar] [+ TailorBuilder is makkelijk in te vullen] [+ TailorBuilder is overzichtelijk] [+ TailorBuilder is overzichtelijk] [+ TailorBuilder is prettig] [+ TailorBuilder is prima] [+ TailorBuilder is prima te gebruiken] [+ TailorBuilder is ruim voldoende] [+ TailorBuilder is rustig en overzichtelijk] [+ TailorBuilder is toegankelijk] [+ TailorBuilder mooi middel] [+ TailorBuilder overzichtelijk] [+ TailorBuilder werkt goed] [+ TailorBuilder werkt makkelijk en snel] [+ TailorBuilder ziet er eenvoudig dus goed uit] [+ TailorBuilder ziet er professioneel uit] [+TailorBuilder ziet er prima uit.]

Quotation(s): 82

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:4 [niet duidelijk hoeveel dingen ..] (19:19) (Super)

Codes: [- Onduidelijk hoeveel aanvinken - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]

No memos

niet duidelijk hoeveel dingen ik mocht aanvinken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:5 [suggesties nog terug te kunnen..] (20:20) (Super)
Codes: [- Suggesties terug lezen - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

suggesties nog terug te kunnen lezen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:6 [samenvatting] (21:21) (Super)
Codes: [- Samenvatting prettig - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

samenvatting

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:8 [terug lezen niet mogelijk] (25:25) (Super)
Codes: [- Terug lezen niet mogelijk - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

terug lezen niet mogelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:10 [makkelijk in te vullen] (28:28) (Super)
Codes: [+ Makkelijk in te vullen - Family: TailorBuilder- Gemakkelijk te gebruiken]
No memos

makkelijk in te vullen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:15 [meerdere antwoorden wil aandui..] (34:34) (Super)
Codes: [- Meerdere antwoorden aanduiden gaat niet - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

meerdere antwoorden wil aanduiden gaat dit niet

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:23 [meerdere opties van toepassing..] (41:41) (Super)
Codes: [- Meerdere antwoordopties van toepassing - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

meerdere opties van toepassing

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:24 [geen 'terug' functie] (42:42) (Super)
Codes: [- Geen 'terug' functie in menu - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

geen 'terug' functie

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:26 [printbare samenvatting] (44:44) (Super)

Codes: [- Printbare samenvatting fijn - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

printbare samenvatting

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:27 [meerdere keuzemogelijkheden] (46:46) (Super)
Codes: [- Meerdere keuzemogelijkheden aanklikken - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

meerdere keuzemogelijkheden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:38 [nog eens na te lezen wat geadv..] (65:65) (Super)
Codes: [+ Nalezen geadviseerde - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

nog eens na te lezen wat geadviseerd wordt

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:41 [automatisch doorgegaan naar de..] (69:69) (Super)
Codes: [- Automatisch naar de volgende pagina - Family: TailorBuilder- Verspringt te snel na klikken]
No memos

automatisch doorgegaan naar de volgende pagina

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:49 [kiezen tussen 2 antwoorden] (79:79) (Super)
Codes: [- Kiezen tussen 2 antwoorden - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

kiezen tussen 2 antwoorden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:50 [meerdere antwoorden] (80:80) (Super)
Codes: [- Meerdere antwoorden willen - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

meerdere antwoorden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:52 [meer opties aan willen vinken] (82:82) (Super)
Codes: [- Meer antwoordopties aan willen vinken - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

meer opties aan willen vinken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:56 [meerdere antwoorden] (86:86) (Super)
Codes: [- Meerdere antwoordopties intoetsen niet het geval - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

meerdere antwoorden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:66 [mogelijkheid terug te gaan] (97:97) (Super)
Codes: [- Geen mogelijkheid terug gaan - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

mogelijkheid terug te gaan

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:69 [overzicht van de adviezen] (100:100) (Super)
Codes: [- Overzicht van de adviezen wenselijk - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

overzicht van de adviezen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:74 [Na aanklikken van een antwoord..] (106:106) (Super)
Codes: [- Na aanklikken antwoord na kunnen nakijken, alvorens tip - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

Na aanklikken van een antwoord nog na kunnen kijken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:80 [samenvatting toesturen] (111:111) (Super)
Codes: [- Samenvatting tips toesturen per email - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

samenvatting toesturen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:86 [terug kunt naar de vraag] (118:118) (Super)
Codes: [- Na antwoord, terug naar vraag kunnen - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

terug kunt naar de vraag

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:88 [te snel een antwoord gegeven] (121:121) (Super)
Codes: [- Te snel antwoord geven - Family: TailorBuilder- Verspringt te snel na klikken]
No memos

te snel een antwoord gegeven

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:92 [maar 1 antwoord kunt geven] (141:141) (Super)
Codes: [- Niet duidelijk dat je maar 1 antwoord kunt geven - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

maar 1 antwoord kunt geven

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:94 [niet even teruglezen] (143:143) (Super)

Codes: [- Helaas niet teruglezen vragen - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

niet even teruglezen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:96 [samenvatting en een advies] (145:145) (Super)
Codes: [- Samenvatting en advies zou prettig zijn - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

samenvatting en een advies

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:104 [terugkijken] (156:156) (Super)
Codes: [- Niet terugkijken jammer - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

terugkijken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:112 [meerdere keuze mogelijkheden] (164:164) (Super)
Codes: [- Aangeven meerdere keuze mogelijkheden - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

meerdere keuze mogelijkheden

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:129 [meer aanklikken] (200:200) (Super)
Codes: [- Meer antwoorden aanklikken - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

meer aanklikken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:132 [terug te klikken] (206:206) (Super)
Codes: [- Niet mogelijk terug te klikken - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

terug te klikken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:133 [niet meer wijzigen] (207:207) (Super)
Codes: [- Antwoorden helaas niet meer te wijzigen - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

niet meer wijzigen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:162 [precieze inhoud] (265:265) (Super)
Codes: [- Precieze inhoud zo weer vergeten - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

precieze inhoud

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:163 [samenvatting] (266:266) (Super)
Codes: [- Eindsamenvatting zou mooi zijn - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

samenvatting

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:168 [printen] (273:273) (Super)
Codes: [- Hoop op uitprinten - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

printen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:192 [opschrijven tussendoor.] (313:313) (Super)
Codes: [- Opschrijven tussendoor lastig - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

opschrijven tussendoor.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:195 ['rapport'] (317:317) (Super)
Codes: [- Nu pen en papier, rapport einde zou mooi zijn - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]
No memos

'rapport'

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:214 [Voorpagina wat onduidelijk] (362:362) (Super)
Codes: [- Link zelfevaluatietool op voorpagina wat onduidelijk - Family: TailorBuilder- Lay-out onduidelijk]
No memos

Voorpagina wat onduidelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:215 [+ Mooi middel.] (363:363) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder mooi middel - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]
No memos

+ Mooi middel.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:216 [- Het is wat saai] (364:364) (Super)
Codes: [- TailorBuilder saai - Family: TailorBuilder- Saaie lay-out]
No memos

- Het is wat saai

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:217 [+ Goed.] (365:365) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder goed - Family: TailorBuilder- Tailorbuilder is prettig]

No memos

+ Goed.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:218 [uitprinten.] (369:369) (Super)

Codes: [- Antwoorden graag uitprinten - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]

No memos

uitprinten.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:219 [saai] (370:370) (Super)

Codes: [- TailorBuilder saai - Family: TailorBuilder- Saaie lay-out]

No memos

saai

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:220 [werkt het programma naar behor..] (371:371) (Super)

Codes: [+ Programma werkt naar behoren - Family: TailorBuilder- Gemakkelijk te gebruiken]

No memos

werkt het programma naar behoren

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:221 [eenvoudig en overzichtelijk] (372:372) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder is eenvoudig en overzichtelijk - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

eenvoudig en overzichtelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:222 [werkt goed.] (373:373) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder werkt goed - Family: TailorBuilder- Gemakkelijk te gebruiken]

No memos

werkt goed.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:223 [terug kan kijken] (374:374) (Super)

Codes: [- Jammer niet terug kunnen kijken - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]

No memos

terug kan kijken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:224 [terug te gaan] (375:375) (Super)

Codes: [- Uitgebreider menu met terug gaan - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]

No memos

terug te gaan

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:225 [kiezen van 1 optie] (376:376) (Super)
Codes: [- Duidelijkere uitleg over kiezen van één optie - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]
No memos

kiezen van 1 optie

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:227 ["volgende" onderaan zou opvall..] (378:378) (Super)
Codes: [- Lay-out "volgende" opvallender - Family: TailorBuilder- Lay-out onduidelijk]
No memos

"volgende" onderaan zou opvallender

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:228 [+ Overzichtelijk.] (380:380) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder is overzichtelijk - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]
No memos

+ Overzichtelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:229 [+ Goed] (384:384) (Super)
Codes: [+ Goed TailorBuilder - Family: TailorBuilder- Tailorbuilder is prettig]
No memos

+ Goed

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:230 [1 a 2 haperingen] (384:384) (Super)
Codes: [- 1 a 2 haperingen in TailorBuilder - Family: TailorBuilder- Lay-out onduidelijk]
No memos

1 a 2 haperingen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:231 [+Prima te gebruiken zo.] (385:385) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder is prima te gebruiken - Family: TailorBuilder- Gemakkelijk te gebruiken]
No memos

+Prima te gebruiken zo.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:232 [+ Duidelijk en overzichtelijk...] (386:386) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder is duidelijk en overzichtelijk - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]
No memos

+ Duidelijk en overzichtelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:234 [verspringt soms wat snel] (392:392) (Super)
Codes: [- TailorBuilder verspringt snel na klikken - Family: TailorBuilder- Verspringt te snel na klikken]
No memos

verspringt soms wat snel

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:235 [Nadeel dat je niet terug kan] (392:392) (Super)
Codes: [- Nadeel dat je niet terug kan - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

Nadeel dat je niet terug kan

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:236 [een 'vorige' knop] (396:396) (Super)
Codes: [- Een 'vorige' knop zou handig zijn - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]
No memos

een 'vorige' knop

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:237 [+ Is prettig.] (399:399) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder is prettig - Family: TailorBuilder- Tailorbuilder is prettig]
No memos

+ Is prettig.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:238 [+ Prima.] (401:401) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder is prima - Family: TailorBuilder- Tailorbuilder is prettig]
No memos

+ Prima.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:239 [Het werkt makkelijk en snel.] (404:404) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder werkt makkelijk en snel - Family: TailorBuilder- Gemakkelijk te gebruiken]
No memos

Het werkt makkelijk en snel.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:240 [+ Duidelijk opgesteld.] (408:408) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder is duidelijk opgesteld - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke layout]
No memos

+ Duidelijk opgesteld.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:241 [+ Het is goed hanteerbaar.] (409:409) (Super)
Codes: [+ TailorBuilder is goed hanteerbaar - Family: TailorBuilder- Gemakkelijk te gebruiken]
No memos

+ Het is goed hanteerbaar.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:242 [+ Ziet er professioneel uit!] (388:388) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder ziet er professioneel uit - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

+ Ziet er professioneel uit!

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:244 [+ Prima.] (412:412) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder is prima - Family: TailorBuilder- Tailorbuilder is prettig]

No memos

+ Prima.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:245 [duidelijker en vriendelijker] (413:413) (Super)

Codes: [- TailorBuilder kan duidelijker en vriendelijker - Family: TailorBuilder- Lay-out onduidelijk]

No memos

duidelijker en vriendelijker

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:246 [Terug klikken] (414:414) (Super)

Codes: [- Terug klikken kan handig zijn - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]

No memos

Terug klikken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:247 [+ Overzichtelijk.] (417:417) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder overzichtelijk - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

+ Overzichtelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:248 [logo] (422:422) (Super)

Codes: [- Bij TailorBuilder logo/verwijzen naar de de richtlijn - Family: TailorBuilder- Lay-out onduidelijk]

No memos

logo

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:249 [+ Ruim voldoende.] (424:424) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder is ruim voldoende - Family: TailorBuilder- Tailorbuilder is prettig]

No memos

+ Ruim voldoende.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:251 [+ Rustig en overzichtelijk.] (427:427) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder is rustig en overzichtelijk - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

+ Rustig en overzichtelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:252 [- Het kan moderner.] (428:428) (Super)

Codes: [- TailorBuilder kan moderner - Family: TailorBuilder- Saaie lay-out]

No memos

- Het kan moderner.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:253 [+ Het ziet er eenvoudig dus go..] (429:429) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder ziet er eenvoudig dus goed uit - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

+ Het ziet er eenvoudig dus goed uit.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:254 [+ Toegankelijk] (430:430) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder is toegankelijk - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

+ Toegankelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:255 [+ Makkelijk in te vullen] (432:432) (Super)

Codes: [+ TailorBuilder is makkelijk in te vullen - Family: TailorBuilder- Gemakkelijk te gebruiken]

No memos

+ Makkelijk in te vullen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:256 [mag iets spannender] (433:433) (Super)

Codes: [- TailorBuilder mag spannender - Family: TailorBuilder- Saaie lay-out]

No memos

mag iets spannender

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:257 [+ Overzichtelijk.] (435:435) (Super)

Codes: [+ Tailorbuilder is overzichtelijk - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

+ Overzichtelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:258 [+ Stap- voor- stap indeling is..] (436:436) (Super)

Codes: [+ Stap- voor- stap indeling van TailorBuilder is helder - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

+ Stap- voor- stap indeling is helder

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:262 [- Terug kunnen kijken] (473:473) (Super)

Codes: [- Terug kunnen kijken - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]

No memos

- Terug kunnen kijken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:269 [vorige pagina] (526:526) (Super)

Codes: [- Terug willen naar de vorige pagina - Family: TailorBuilder- Terug kunnen klikken mist]

No memos

vorige pagina

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:270 [meer dan 1 antwoord gegeven] (531:531) (Super)

Codes: [- Meer dan één antwoord geven is handig - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]

No memos

meer dan 1 antwoord gegeven

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:274 [maar 1 antwoord mogelijk] (68:68) (Super)

Codes: [- Maar 1 antwoord mogelijk - Family: TailorBuilder- Meerdere antwoorden willen aanklikken]

No memos

maar 1 antwoord mogelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:283 [Korte samenvatting] (95:95) (Super)

Codes: [- Korte samenvatting - Family: TailorBuilder- Samenvatting adviezen mist]

No memos

Korte samenvatting

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:284 [+ Het ziet er prima uit.] (438:438) (Super)

Codes: [+TailorBuilder ziet er prima uit. - Family: TailorBuilder- Duidelijke en overzichtelijke lay-out]

No memos

+ Het ziet er prima uit.

Code Family: *Feedback

Code Family: *Overige opmerkingen

HU: CVA zelfevaluatiETOOL

File: [C:\Users\Isoup\Desktop\Nog op dropbox\CVA zelfevaluatiETOOL.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2015-06-02 12:07:52

Created: 2015-05-27 15:30:42 (Super)

Codes (27): [- Feedback afhankelijk van werksetting] [- Geen kennistest. Alle bovenstaande antwoorden zijn van toepassing] [- Herinneren aan leerpunten na 3 maanden] [- Meer vragen] [- Niet alle klinimetrie en behandelmodules toepasbaar in elke situatie en setting] [- Overwegen specifiek naar doelgroep vragen] [- Reviews ergotherapeuten] [- Uitgebreider aantal vragen per onderwerp] [- Voelt als toetsing kennis] [- Vragen testen kennis i.p.v. gebruik] [+ De zelfevaluatiETOOL is op zich heel gebruiksvriendelijk] [+ Bij eerlijk antwoorden goed instrument] [+ Concreet] [+ De zelfevaluatiETOOL is prima zo] [+ Duidelijk en overzichtelijk] [+ Kost weinig tijd] [+ Leuk gemaakt] [+ Overzichtelijk] [+ Prettig] [+ Snel] [+ ZelfevaluatiETOOL al heel gebruiksvriendelijk] [+ ZelfevaluatiETOOL Fantastisch] [+ ZelfevaluatiETOOL goed te gebruiken] [+ ZelfevaluatiETOOL is gebruiksvriendelijk] [+ ZelfevaluatiETOOL is verrassend leuk om te doen] [+Niet te lang en niet te kort] [+ZelfevaluatiETOOL is een belangrijk hulpmiddel om kennis te toetsen]

Quotation(s): 28

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:9 [zelfevaluatiETOOL al hele gebr..] (27:27) (Super)

Codes: [+ ZelfevaluatiETOOL al heel gebruiksvriendelijk - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]

No memos

zelfevaluatiETOOL al hele gebruiksvriendelijk.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:11 [kost weinig tijd] (29:29) (Super)

Codes: [+ Kost weinig tijd - Family: Overige opmerkingen- Tijdsinvestering is goed]

No memos

kost weinig tijd

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:12 [Prettig] (30:30) (Super)

Codes: [+ Prettig - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]

No memos

Prettig

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:13 [Snel] (31:31) (Super)

Codes: [+ Snel - Family: Overige opmerkingen- Tijdsinvestering is goed]

No memos

Snel

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:14 [Concreet] (32:32) (Super)

Codes: [+ Concreet - Family: Overige opmerkingen- Tijdsinvestering is goed]

No memos

Concreet

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:16 [Niet alle klinimetrie en behan..] (35:35) (Super)

Codes: [- Niet alle klinimetrie en behandelmodules toepasbaar in elke situatie en setting - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL mist toepasbaarheid op setting]

No memos

Niet alle klinimetrie en behandelmodules zijn toepasbaar in elke situatie en setting

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:25 [verrassend leuk om te doen] (43:43) (Super)

Codes: [+ ZelfevaluatiETOOL is verrassend leuk om te doen - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]

No memos

verrassend leuk om te doen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:29 [uitgebreider aantal vragen kri..] (51:51) (Super)

Codes: [- Uitgebreider aantal vragen per onderwerp - Family: Overige opmerkingen- Aantal vragen uitbreiden]

No memos

uitgebreider aantal vragen krijgt over dit onderwerp

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:32 [Leuk gemaakt] (54:54) (Super)

Codes: [+ Leuk gemaakt - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]

No memos

Leuk gemaakt

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:44 [eerlijk voor jezelf antwoordt ..] (72:72) (Super)

Codes: [+ Bij eerlijk antwoorden goed instrument - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is belangrijk instrument]

No memos

eerlijk voor jezelf antwoordt wel een goed instrument

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:51 [kennis lijken te testen i.p.v...] (81:81) (Super)

Codes: [- Vragen testen kennis i.p.v. gebruik - Family: Overige opmerkingen- Voelt als kennistest in plaats van werkwijze evalueren]

No memos

kennis lijken te testen i.p.v. het gebruik

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:60 [voelt toch als een toetsing va..] (91:91) (Super)
Codes: [- Voelt als toetsing kennis - Family: Overige opmerkingen- Voelt als kennistest in plaats van werkwijze evalueren]
No memos

voelt toch als een toetsing van je kennis

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:65 [reviews, hoe andere ergotherap..] (96:96) (Super)
Codes: [- Reviews ergotherapeuten - Family: Overige opmerkingen- Communiceren met ergotherapeuten in beroepspraktijk mist]
No memos

reviews, hoe andere ergotherapeuten

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:73 [Meer vragen] (105:105) (Super)
Codes: [- Meer vragen - Family: Overige opmerkingen- Aantal vragen uitbreiden]
No memos

Meer vragen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:79 [naar de doelgroep te vragen] (110:110) (Super)
Codes: [- Overwegen specifiek naar doelgroep vragen - Family: Overige opmerkingen- Zelfevaluatietool mist toepasbaarheid op setting]
No memos

naar de doelgroep te vragen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:81 [herinneren aan zijn leerpunten..] (112:112) (Super)
Codes: [- Herinneren aan leerpunten na 3 maanden - Family: Overige opmerkingen- Communiceren met ergotherapeuten in beroepspraktijk mist]
No memos

herinneren aan zijn leerpunten

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:105 [geen kennistest] (157:157) (Super)
Codes: [- Geen kennistest. Alle bovenstaande antwoorden zijn van toepassing - Family: Overige opmerkingen- Voelt als kennistest in plaats van werkwijze evalueren]
No memos

geen kennistest

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:108 [Niet te lang en niet te kort] (159:159) (Super)
Codes: [+Niet te lang en niet te kort - Family: Overige opmerkingen- Tijdsinvestering is goed]
No memos

Niet te lang en niet te kort

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:110 [+ Fantastisch] (161:161) (Super)
Codes: [+ ZelfevaluatiETOOL Fantastisch - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]
No memos

+ Fantastisch

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:114 [+ Duidelijk en overzichtelijk] (169:169) (Super)
Codes: [+ Duidelijk en overzichtelijk - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]
No memos

+ Duidelijk en overzichtelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:122 [goed te gebruiken] (187:187) (Super)
Codes: [+ ZelfevaluatiETOOL goed te gebruiken - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]
No memos

goed te gebruiken

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:135 [tool is gebruiksvriendelijk] (212:212) (Super)
Codes: [+ ZelfevaluatiETOOL is gebruiksvriendelijk - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]
No memos

tool is gebruiksvriendelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:144 [+ Overzichtelijk] (223:223) (Super)
Codes: [+ Overzichtelijk - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken]
No memos

+ Overzichtelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:159 [afhankelijk van setting] (262:262) (Super)
Codes: [- Feedback afhankelijk van werksetting - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL mist toepasbaarheid op setting]
No memos

afhankelijk van setting

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:210 [belangrijk hulpmiddel om kenni..] (336:336) (Super)
Codes: [+ZelfevaluatiETOOL is een belangrijk hulpmiddel om kennis te toetsen - Family: Overige opmerkingen- ZelfevaluatiETOOL is belangrijk instrument]
No memos

belangrijk hulpmiddel om kennis te toetsen en in vervolg mogelijk aan te vullen

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:264 [tool gebruiksvriendelijk] (488:488) (Super)
Codes: [+ Zelfevaluatietool is gebruiksvriendelijk - Family: Overige opmerkingen- Zelfevaluatietool is prettig te gebruiken]
No memos

tool gebruiksvriendelijk

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:266 [+ Is prima zo.] (501:501) (Super)
Codes: [+ De zelfevaluatietool is prima zo - Family: Overige opmerkingen- Zelfevaluatietool is prettig te gebruiken]
No memos

+ Is prima zo.

P 2: 2015.05.06 Stap 2 Waarde oordeel.docx - 2:271 [tool is op zich heel gebruiksv..] (533:533) (Super)
Codes: [+ De zelfevaluatietool is op zich heel gebruiksvriendelijk - Family: Overige opmerkingen- Zelfevaluatietool is prettig te gebruiken]
No memos

tool is op zich heel gebruiksvriendelijk

Stap 5 Hiërarchie

1. Beantwoording vragen		
Totaal: codes 37, quotations 38		
1.1. Beantwoording is goed	7	
1.2. Duidelijke vragen		6
1.3. Het is mogelijk gewenste antwoord te geven	6	
1.4. Antwoordopties zijn beperkt	5	
1.5. Antwoordopties zijn onduidelijk	5	
1.6. Antwoordopties zijn duidelijk	4	
1.7. Overige verbeterpunten voor vragen en antwoordopties	3	
1.8. Meerkeuzevragen zijn prettig	2	
2. Leesbaarheid		
Totaal: codes 38, quotations 41		
2.1. Leesbaarheid is goed	14	
2.2. Formulering zinnen niet gemakkelijk	10	
2.3. Helder geformuleerd	7	
2.4. Lettertype storend	4	
2.5. Letters klein	4	
2.6. Lettertype en –grote duidelijk	2	
3. Feedback		
Totaal: codes 81, quotations 81		
3.1. Feedbackpunten zijn goed	21	
3.2. Feedback werkt stimulerend	16	
3.3. Feedback mist inhoudelijke diepgang	14	
3.4. Positieve formulering is prettig	9	
3.5. Beperkt aantal onderdelen in feedback	8	
3.6. Verwijzen naar richtlijn is nuttig	7	
3.7. Positieve formulering feedback overdreven		6
4. Online methode		
Totaal: codes 80, quotations 82		
4.1. Terug kunnen klikken mist	16	
4.2. Samenvatting adviezen mist	14	
4.3. Meerdere antwoorden willen aanklikken		14
4.4. Duidelijke en overzichtelijke lay-out	13	
4.5. Gemakkelijk te gebruiken		7
4.6. TailorBuilder prettig	6	
4.7. Lay-out onduidelijk	5	
4.8. Saaie lay-out	4	
4.9. Automatisch doorgaan naar de volgende pagina	3	

5. Overige opmerkingen		
Totaal: codes 28, quotations 29		
5.1. Zelfevaluatietool is prettig te gebruiken	12	
5.2. Tijdsinvestering is goed	4	
5.3. Voelt als kennistest in plaats van werkwijze evalueren	3	
5.4. Zelfevaluatietool mist toepassing op setting	3	
5.5. Aantal vragen uitbreiden		2
5.6. Communiceren met ergotherapeuten in beroepspraktijk mist	2	
5.7. Zelfevaluatietool is een belangrijk instrument	2	
5.8. Zelfevaluatietool niet zo meerwaarde	1	

Stap 6 Verbanden zoeken

1. Beantwoording vragen		
Totaal: codes 37, quotations 38		
1.1. Vragen		
1.1.1. Duidelijke vragen	6	
1.1.2. Meerkeuzevragen zijn prettig	2	
1.2. Antwoorden		
1.2.1. Antwoordopties zijn onduidelijk	5	
1.2.2. Antwoordopties zijn beperkt	5	
1.2.3. Antwoordopties zijn duidelijk	4	
1.3. Algemeen		
1.3.1. Beantwoording is goed	7	
1.3.2. Het is mogelijk gewenste antwoord te geven		6
1.3.3. Overige verbeterpunten voor vragen en antwoordopties	3	
2. Leesbaarheid		
Totaal: codes 38, quotations 41		
2.1. Formulering		
2.1.1. Formulering zinnen niet gemakkelijk		10
2.1.2. Helder geformuleerd	7	
2.2. Lettertype en –grote		
2.2.1. Lettertype storend		4
2.2.2. Letters klein	4	
2.2.3. Lettertype en –grote duidelijk	2	
2.3. Algemeen		
2.3.1. Leesbaarheid is goed	14	

3. Feedback		
Totaal: codes 81, quotations 81		
3.1. Positieve formulering		
3.1.1. Positieve formulering is prettig	10	
3.1.2. Positieve formulering feedback overdreven		6
3.2. Inhoudelijk		
3.2.1. Feedback werkt stimulerend		17
3.2.2. Feedback mist inhoudelijke diepgang		13
3.2.3. Beperkt aantal onderdelen in feedback	8	
3.2.4. Verwijzen naar richtlijn is nuttig	7	
3.3. Algemeen		
3.3.1. Feedbackpunten zijn goed	20	
4. Online methode		
Totaal: codes 80, quotations 82		
4.1. Opmaakfuncties		
4.1.1. Terug kunnen klikken mist	16	
4.1.2. Samenvatting adviezen mist		14
4.1.3. Meerdere antwoorden willen aanklikken	14	
4.1.4. Automatisch doorgaan naar de volgende pagina	3	
4.2. Lay-out		
4.2.1. Duidelijke en overzichtelijke lay-out		13
4.2.2. Lay-out onduidelijk		5
4.2.3. Saaie lay-out	4	
4.3. Algemeen		
4.3.1. Gemakkelijk te gebruiken	7	
4.3.2. TailorBuilder prettig	6	
5. Overige opmerkingen		
Totaal: codes 28, quotations 29		
5.1. Pluspunten		
5.1.1. Zelfevaluatietool is prettig te gebruiken	13	
5.1.2. Tijdsinvestering is goed	4	
5.1.3. Zelfevaluatietool is een belangrijk instrument		2
5.2. Verbeterpunten		
5.2.1. Voelt als kennistest in plaats van werkwijze evalueren		3
5.2.2. Zelfevaluatietool mist toepassing op setting		3
5.2.3. Aantal vragen uitbreiden	2	
5.2.4. Communiceren met ergotherapeuten in beroepspraktijk mist		2
5.2.5. Zelfevaluatietool niet zo meerwaarde	1	

Stap 7 Verbanden beschrijven

1. Beantwoording vragen

Totaal: codes 37, quotations 38

1.1. Vragen

1.1.1. Duidelijke vragen	6
1.1.2. Meerkeuzevragen zijn prettig	2

1.2. Antwoorden

1.2.1. Antwoordopties zijn onduidelijk	5
1.2.2. Antwoordopties zijn beperkt	5
1.2.3. Antwoordopties zijn duidelijk	4

1.3. Algemeen

1.3.1. Beantwoording is goed	7	
1.3.2. Het is mogelijk gewenste antwoord te geven		6
1.3.3. Overige verbeterpunten voor vragen en antwoordopties	3	

In de zelfevaluatiETOOL zijn er 21 vragen gesteld aan de respondenten waarbij er meestal vier antwoordcategorieën mogelijk waren. De formulering van de vragen en de inhoud van de antwoordopties zijn door het onderzoeksteam opgesteld. De opdrachtgever heeft beide voorzien van feedback, waarna de inhoud van de zelfevaluatiETOOL definitief is opgesteld. De respondenten hebben hun ervaringen gedeeld over de inhoud van de vragen en van de antwoorden. Daarnaast deelden de ergotherapeuten ook ervaringen over zaken die te maken hebben met beantwoording, maar die niet specifiek vielen onder vragen of antwoorden. Alle data die gericht zijn op de vragen is in een nieuwe subcategorie 'vragen' gezet. De vragen zijn als duidelijk ervaren. Er is in de vraagstelling Multiple Choice toegepast, waar positieve ervaringen over zijn gegeven.

In de subcategorie 'antwoorden' staan twee codes die tegenstrijdige data bevatten. De ervaringen over de (on)duidelijkheid van de antwoorden zijn bijna gelijkmatig verdeeld. Tevens is vier keer aangegeven dat de antwoordopties als beperkt zijn ervaren.

De overige punten vanuit deze hoofdcategorie zijn gericht op het beantwoorden van de vraag en de inhoud van de vraag. Samengevat in een nieuwe subcategorie, is deze weergegeven in 'Algemeen'. De onderdelen van deze categorie vullen elkaar aan. Er is geen onderling verband.

2. Leesbaarheid

Totaal: codes 38, quotations 41

2.1. Formulering

2.1.1. Formulering zinnen niet gemakkelijk		10
2.1.2. Helder geformuleerd	7	

2.2. Lettertype en -grote

2.2.1. Lettertype storend		4
2.2.2. Letters klein	4	
2.2.3. Lettertype en -grote duidelijk	2	

2.3. Algemeen

2.3.1. Leesbaarheid is goed	14	
-----------------------------	----	--

De geselecteerde ergotherapeuten hebben kritisch gekeken naar de leesbaarheid, lettertype en formulering in de zelfevaluatiETOOL.

Subcategorie 'formulering' staat dat de formulering van zinnen zowel als niet gemakkelijk als helder is ervaren.

In de subcategorie 'lettertype en –grote' komt naar voren dat beide vaker negatief als positief zijn ervaren.

Over de leesbaarheid zijn ook veel algemene, positieve opmerkingen gemaakt. Deze staan verzameld in subcategorie 'Algemeen'.

3. Feedback

Totaal: codes 81, quotations 81

3.1. Positieve formulering

3.1.1. Positieve formulering is prettig	10	
3.1.2. Positieve formulering feedback overdreven		6

3.2. Inhoudelijk

3.2.1. Feedback werkt stimulerend		17
3.2.2. Feedback mist inhoudelijke diepgang		13
3.2.3. Beperkt aantal onderdelen in feedback	8	
3.2.4. Verwijzen naar richtlijn is nuttig	7	

3.3. Algemeen

3.3.1. Feedbackpunten zijn goed	20	
---------------------------------	----	--

De opdrachtgever wenste een online methode die per vraag feedback kon geven. In TailorBuilder kon per antwoord een feedbackbericht gegeven worden.

De subcategorie 'positieve formulering' toont dat positieve formulering vaker als prettig als onprettig is ervaren.

In een subcategorie 'inhoudelijk' staat dat de feedback stimulerend werkt maar diepgang mist. Het aantal onderdelen in de feedback is als beperkt ervaren, maar het verwijzen naar de richtlijn als nuttig. Er zijn 20 algemene, positieve uitspraken genoemd over de feedbackpunten, in de subcategorie 'algemeen'.

4. Online methode

Totaal: codes 77 80, quotations 79 82

4.1. Opmaakfuncties

4.1.1. Terug kunnen klikken mist	16	
4.1.2. Samenvatting adviezen mist		14
4.1.3. Meerdere antwoorden willen aanklikken	14	
4.1.4. Automatisch doorgaan naar de volgende pagina	3	

4.2. Lay-out

4.2.1. Duidelijke en overzichtelijke lay-out		13
4.2.2. Lay-out onduidelijk		5
4.2.3. Saaie lay-out	4	

4.3. Algemeen

4.3.1. Gemakkelijk te gebruiken	7	
4.3.2. TailorBuilder prettig	6	

De zelfevaluatietool is gepubliceerd in de online methode TailorBuilder. Door gebruik van TailorBuilder is data van respondenten verzameld.

TailorBuilder bevat diverse optiemogelijkheden. De functie om feedback samen te vatten, om handmatig doorgaan naar de volgende pagina en om meerdere antwoorden te geven waren niet geactiveerd en werden door de respondenten gemist. Al deze subcategorieën zijn verbeterpunten voor de opmaak, welke samengevat zijn in de nieuwe subcategorie 'Opmaakfuncties'.

Het design en de opmaakfuncties van TailorBuilder hebben grote invloed op de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool. Het onderzoeksteam heeft gekozen voor een standaard opmaak. Er is 13 keer aangegeven dat TailorBuilder als duidelijk en overzichtelijk werd ervaren. Vijf keer is aangegeven dat de lay-out niet duidelijk genoeg was. Drie keer is aangegeven dat de lay-out saai was. Beide categorieën zijn samengevat tot de nieuwe subcategorie 'Lay-out'.

Er zijn veel positieve, algemene opmerkingen gegeven. De respondenten gaven aan dat ze de zelfevaluatietool gemakkelijk te gebruiken vonden en TailorBuilder als prettig ervaren. Deze positieve opmerkingen zijn samengevat in subcategorie 'algemeen'.

5. Overige opmerkingen

Totaal: codes 28, quotations 29

5.1. Pluspunten

5.1.1. Zelfevaluatietool is prettig te gebruiken	13
5.1.2. Tijdsinvestering is goed	4
5.1.3. Zelfevaluatietool is een belangrijk instrument	2

5.2. Verbeterpunten

5.2.1. Voelt als kennistest in plaats van werkwijze evalueren	3
5.2.2. Zelfevaluatietool mist toepassing op setting	3
5.2.3. Aantal vragen uitbreiden	2
5.2.4. Communiceren met ergotherapeuten in beroepspraktijk mist	2
5.2.5. Zelfevaluatietool niet zo meerwaarde	1

De hoofdvraag vanuit dit onderzoek was gericht op de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool. Naast de bovengenoemde thema's zijn er ook veel kwalitatieve data verzameld die over de gehele zelfevaluatietool ging. Deze data is op te delen in pluspunten en verbeterpunten. De uitkomsten van de pluspunten kunnen soms in tegenspraak zijn met de verbeterpunten. Om een duidelijke meningsverschil aan te geven, is ervoor gekozen de verbanden weer te geven middels deze meningsverschillen namelijk 'pluspunten' en 'verbeterpunten'.

Stap 8: Conclusie kwalitatieve data-analyse

Resultaten

De kwalitatieve data-analyse bestond uit de antwoorden op de open vragen, gericht op de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool. In totaal zijn er voor dit onderzoek 208 ergotherapeuten voor deelname geselecteerd en benaderd. De evaluatievragen zijn door 49 respondenten ingevuld.

Beantwoording vragen

In de zelfevaluatietool zijn er 21 vragen gesteld aan de respondenten waarbij er meestal vier antwoordcategorieën mogelijk waren. De vragen zijn zes keer als duidelijk ervaren en twee keer werd aangegeven dat meerkeuzevragen het beantwoorden prettig maakt. De antwoordopties zijn vijf keer als beperkt ervaren. De antwoord opties zijn vijf keer als onduidelijk en vier keer als duidelijk ervaren. Over het algemeen werd de beantwoording zeven keer als goed ervaren. Zes keer is aangegeven dat het in de zelfevaluatietool mogelijk is om het gewenste antwoord te geven. Er zijn nog drie verbeterpunten voor de vragen en antwoordopties.

Leesbaarheid

De formulering van de zinnen is tien keer als niet gemakkelijk en zeven keer als helder ervaren. Het lettertype is vier keer als storend ervaren en vier keer als klein. Het lettertype en –grote is twee keer als duidelijk ervaren. Veertien keer is de leesbaarheid als goed ervaren.

Feedback

De opdrachtgever wenste een online methode die per vraag feedback kon geven. Over de positieve formulering is tien keer als positief ervaren en zes keer als overdreven. Inhoudelijk is de feedback 17 keer stimulerend ervaren en de verwijzing naar de richtlijn zeven keer als nuttig. De inhoudelijke diepgang werd 13 keer gemist. Acht keer kwam naar voren dat er een beperkt aantal onderdelen in de feedback stond. Er is 20 keer een algemene, positieve uitspraken genoemd over de feedbackpunten.

Online methode

Met het invullen van de zelfevaluatietool, hebben de ergotherapeuten de online methode TailorBuilder kunnen ervaren. TailorBuilder is 13 keer overzichtelijk, vijf keer als onduidelijk en vier keer als saai ervaren. De opmaakfuncties om terug te kunnen klikken (16 keer), aan het eind een samenvatting te krijgen (14 keer), meerdere antwoordopties aan te kunnen klikken (14 keer) en handmatig naar de volgende pagina te kunnen gaan (drie keer), werden gemist. TailorBuilder werd verder zes keer ervaren als prettig en zeven keer als gemakkelijk te gebruiken.

Overige opmerkingen

De zelfevaluatietool is 13 keer ervaren als prettig te gebruiken. Vier keer is de tijdsinvestering als goed ervaren en twee keer is aangegeven dat de zelfevaluatietool een belangrijk instrument is. Drie keer is de zelfevaluatietool als kennistest ervaren in plaats van een evaluatie van de werkwijze. De toepassing op een setting is drie keer gemist. Er is twee keer gevraagd om het aantal vragen uit te breiden. Het communiceren met de ergotherapeuten in de beroepspraktijk is twee keer gemist. Er is één keer aangegeven dat de zelfevaluatietool geen meerwaarde was.

Discussie:

Het beantwoorden van vragen en de inhoud van de feedback berichten zijn beoordeeld door de geselecteerde ergotherapeuten. Zij hebben door de aanwezigheid op het symposium over de *Ergotherapierichtlijn CVA* vermoedelijk een andere voorkennis dan ergotherapeuten die niet aanwezig waren op het symposium. Er zijn daardoor alleen uitspraken te doen over hoe de geselecteerde ergotherapeuten de gebruiksvriendelijkheid ervaren.

Het activeren van een 'vorige knop' is mogelijk in TailorBuilder. Alleen het laatst ingevulde antwoord wordt door het systeem opgeslagen. Bij een verkeerd ingevoerd antwoord kan middels de 'vorige knop' het antwoord worden herstelt. Het analyseren van de werkwijze is onmogelijk wanneer de respondent eerst het juiste antwoord kiest en vervolgens een ander antwoord geeft. Bijvoorbeeld uit nieuwsgierigheid naar de inhoud van de andere feedbackberichten. De 'vorige knop' kan het behalen van het langer termijn doel van het Lectoraat Neurorevalidatie belemmeren.

Het activeren van de optie 'meerdere antwoorden mogelijk' is mogelijk bij TailorBuilder. Door de combinatiemogelijkheden van de antwoorden zijn er echter veel feedbackberichten per vraag nodig. Het formuleren en programmeren van alle antwoordmogelijkheden is een tijdsintensieve aanpassing. In de zelfevaluatietool zitten enkele kennisvragen. De respondenten geven aan dat ze een kennistest aan het maken zijn in plaats van de evaluatie van de werkwijze. De meerwaarde van de kennisvragen dient onderzocht te worden, om te bepalen of de vragen behouden moeten worden.

Conclusie

De beantwoording van vragen is als goed ervaren. De vraag zijn duidelijk bevonden. Aanpassing is wenselijk voor de inhoud van de antwoordopties. Het is bij een zelfevaluatietool mogelijk om gewenste antwoorden te geven.

De leesbaarheid is als goed ervaren. Het is wenselijk om de formulering van zinnen te controleren en waar nodig aan te passen. Er dient één gestandaardiseerd lettertype gekozen te worden en een grotere lettergrote.

De feedbackpunten zijn als goed ervaren. De positieve formulering is zowel als prettig als overdreven ervaren. De woordkeuze dient aangepast te worden. De inhoud van de feedback is stimulerend en nuttig. De feedback dient uitgebreid te worden met inhoudelijke diepgang.

TailorBuilder is ervaren als prettig en gemakkelijk te gebruiken. Het is wenselijk dat de opmaak opties 'samenvatting feedbackberichten' en 'handmatig naar de volgende pagina' geactiveerd worden. Een 'vorige knop' kan het behalen van een langer termijn doel voor het Lectoraat Neurorevalidatie lastiger maken. De optie 'meerdere antwoorden mogelijk' activeren is een tijdsintensieve verandering.

De zelfevaluatietool is ervaren als prettig te gebruiken. Er dient een keuze gemaakt te worden over het behoud van de kennisvragen die in de zelfevaluatietool zitten. Het is optioneel om de zelfevaluatietool uit te breiden en te specificeren op werksetting.

Thema	Subthema	Categorie	Citaat
Beantwoording vragen	Vragen	Duidelijke vragen	"Het zijn korte, duidelijke vragen."
		Meerkeuzevragen zijn prettig	"Multiple choice is gemakkelijker en sneller in te vullen dan open vragen en geeft tegelijkertijd al informatie over opties."
	Antwoorden	Antwoordopties zijn beperkt	"Helaas kan ik het nu niet even teruglezen om te zien bij welke vragen ik de keuze mogelijkheid van antwoorden wat beperkt ervoer."

		Antwoordopties zijn onduidelijk	“Het onderscheid tussen ‘een ander instrument’ of ‘eigen werkwijze’ is mijn inzien niet zo duidelijk.”
		Antwoordopties zijn duidelijk	“De vragen zijn duidelijk en de antwoordkeuzes ook.”
	Algemeen	Beantwoording goed	“De vragen waren behapbaar en eenvoudig om te beantwoorden.”
		Het is mogelijk gewenste antwoord te geven	“Het is erg gemakkelijk om wenselijke antwoorden te geven.”
		Overige verbeterpunten voor vragen en antwoordopties	“Bij ander instrument zou ik toelichting vragen welk instrument.”
Leesbaarheid	Formulering	Formulering zinnen niet gemakkelijk	“Soms zijn er lange zinnen gemaakt met veel informatie.”
		Helder geformuleerd	“Prima taalgebruik en goed te gebruiken.”
	Lettertype en -grote	Lettertype storend	“Verschillend lettertype is soms storend.”
		Letters klein	“De letters zijn klein, een groter lettertype zou handiger zijn.”
		Lettertype- en grote duidelijk	“Duidelijke lettertype.”
	Algemeen	Leesbaarheid is goed	“De vragen en mogelijke antwoorden zijn helder geformuleerd.”
Feedback	Positieve formulering	Positieve formulering is prettig	“Leuk dat het enthousiast geformuleerd is, dat werkt waarschijnlijk voor andere ook heel stimulerend.”
		Positieve formulering is overdreven	“Fantastisch zoals jullie vaak gebruikten (=kleine suggestie breng meer variatie in de woordkeus).”
	Inhoudelijk	Feedback werkt stimulerend	“Zo word ik gemotiveerd om nogmaals kritisch naar instrumenten te kijken die ik nog niet gebruik en te beoordelen of en hoe ik deze in de praktijk kan toepassen.”
		Feedback mist inhoudelijke diepgang	“Ik krijg veel positieve feedback, vind dus niet veel nieuwe punten terug in de feedback.”
		Beperkt aantal onderdelen in feedback	“Ik miste soms informatie over wat er in het gekozen antwoord ontbreekt ten opzichte van het juiste antwoord.”
		Verwijzen naar richtlijn is nuttig	“Het verwijzen naar hoofdstukken in CVA richtlijn waar de desbetreffende informatie te vinden is, is een pluspunt.”
	Algemeen	Feedbackpunten zijn goed	“Goed van toepassing. “
Online methode	Opmaakfuncties	Terug kunnen klikken mist	“Jammer dat je niet terug kan kijken.”
		Samenvatting adviezen mist	“Nu moet je zelf pen en papier erbij

			houden, het zou mooi zijn als er een 'rapport' uitkomt op het einde dat afgedrukt kan worden, waarin je de feedback nog een keer kunt teruglezen."
		Meerdere antwoorden willen aanvinken	"Ik gebruik soms meer dan één test, dus zou meerdere antwoorden in willen kunnen vullen."
		Automatisch doorgaan naar de volgende pagina	"Verspringt soms wat snel, wanneer je iets klikt gaat het gelijk door."
	Lay-out	Duidelijke en overzichtelijke lay-out	"Het ziet er eenvoudig dus goed uit."
		Lay-out onduidelijk	"Het kan duidelijker en vriendelijker."
		Saaie lay-out	"Het mag iets spannender."
	Algemeen	Gemakkelijk te gebruiken	"Het is goed hanteerbaar."
		TailorBuilder prettig	"Prettig."
Overige opmerkingen	Pluspunten	ZelfevaluatiETOOL is prettig te gebruiken	"Het was verrassend leuk om te doen, de suggesties die je krijgt na een antwoord."
		Tijdsinvestering is goed	"Niet te lang en niet te kort."
		ZelfevaluatiETOOL is een belangrijk instrument	"Het is een belangrijk hulpmiddel om kennis te toetsen en in vervolg mogelijk aan te vullen."
	Verbeterpunten	Voelt als kennistest in plaats van werkwijze evalueren	"Een aantal vragen zijn zo opgesteld dat ze de kennis lijken te testen i.p.v. het gebruik."
		ZelfevaluatiETOOL mist toepassing op setting	"Niet alle klinimetrie en behandelmodules zijn toepasbaar in elke situatie, dit maakt het antwoorden op de vragen soms lastig."
		Aantal vragen uitbreiden	"Ik vraag mij af of je door een bepaald item te kiezen bv diagnostiek of je dan een wat uitgebreider aantal vragen krijgt over dit onderwerp."
		Communiceren met ergotherapeuten in beroepspraktijk mist	"... Of misschien wel reviews, hoe andere ergotherapeuten t vinden werken."