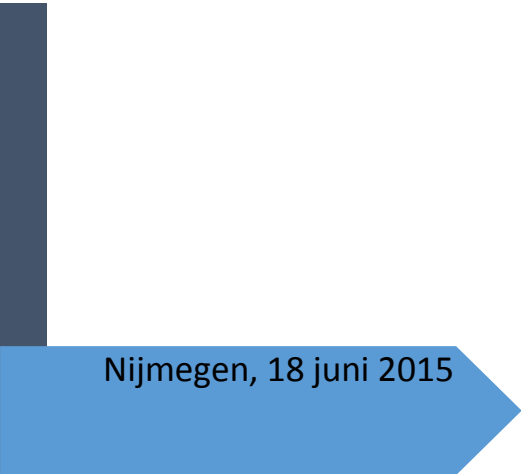


A dark blue vertical bar on the left side of the page. A blue arrow points to the right from the bar, containing the date.

Nijmegen, 18 juni 2015

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

Theoretische onderbouwing

Praktijkgericht Onderzoek
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Opleiding Ergotherapie

Opdrachtgevers

Esther Steultjens
Suzanne van Hees

Senior onderzoeker

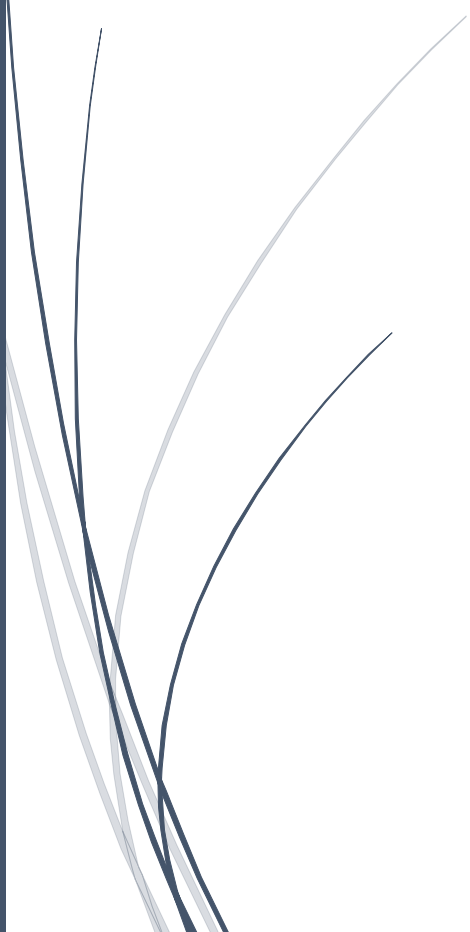
Bea van Bodegom

Aspirant onderzoekers

Gerlien Bovendorp
Studentnummer: 494715

Anne-Marlien Swaving-Lieman
Studentnummer: 494177

Esther de Wildt
Studentnummer: 489074

Several thin, dark blue wavy lines that originate from the left side of the page and curve upwards and to the right, ending near the bottom right.

Voorwoord

Voor u ligt de theoretische onderbouwing behorende bij het onderzoeksrapport. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Lectoraat Neurorevalidatie. De contactpersonen zijn Suzanne van Hees en Esther Steultjens. Het onderzoeksteam bestaat uit Gerlien Bovendorp, Anne-Marlien Swaving-Lieman en Esther de Wildt. In dit onderzoeksproces is Bea van Bodegom de senior onderzoeker.

In deze theoretische onderbouwing staat de verantwoording van het onderzoek. Het geeft inzicht in het onderzoeksproces en de inhoud van het onderzoek. Het indirecte doel is het waarborgen van de kwaliteit. De theoretische onderbouwing is als volgt opgebouwd:

- 1) Planning en kwaliteitswaarborging
In dit hoofdstuk staat de planning, die is opgebouwd volgens de fases van Donk & Lanen (2011). In de kwaliteitswaarborging staat hoe de effectiviteit is gewaarborgd. De schrijfwijze, systematische werkwijze en attitude zijn vastgesteld.
- 2) Introductie onderzoek
De verdieping en achtergrond van het onderzoek staan in dit hoofdstuk centraal. De doel-, vraag- en probleemstelling zijn systematisch weergegeven.
- 3) Aanpak en onderzoeksmethoden.
De toepassing van de onderzoeksmethode staat in dit hoofdstuk onderbouwd. De verantwoording van de vormgeving en de methode keuze zijn vermeld.
- 4) Dataverzameling
Er is in dit hoofdstuk een afweging gemaakt in de wijze van dataverzameling. De keuzes zijn gebaseerd op de literatuur.
- 5) Data analyse
De onderbouwing en wijze van data analyse staan omschreven. Het geeft handvatten om de data analyse systematisch te integreren.
- 6) Resultaten
De rapportage van de kwantitatieve en kwalitatieve resultaten staan in dit hoofdstuk. De ethische aspecten zijn toegelicht.
- 7) Aanbevelingen
De afwegingen van de aanbevelingen staan in dit hoofdstuk centraal.
- 8) Nazorg
De effectiviteit en implementatie van de aanbevelingen zijn de afronding van dit onderzoek.

Wanneer u vragen heeft, kunt u contact opnemen door te mailen naar:
cva.zelfevaluatietool@gmail.com

Nijmegen, juni 2015

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	1
Inhoudsopgave	3
1. Planning en kwaliteitswaarborging	5
1.1 Planning	5
1.2 Kwaliteitswaarborging.....	5
1.2.1 Methodisch-technisch handelen	5
1.2.2 Attitude beroepsbeoefenaars	6
1.2.3 Organisatie van de beroepsuitoefening	7
2. Introductie onderzoek.....	7
2.1 Oriënterende literatuurstudie.....	7
2.2 Visie theoretisch kader.....	8
2.3 Verantwoording probleemstelling	8
2.4 Verantwoording doelstelling	9
2.5 Verantwoording vraagstelling	9
3. Aanpak en onderzoeksmethoden	9
3.1 Deelnemers steekproef	9
3.1.1 Steekproefomvang	10
3.1.2 In- en exclusiecriteria	10
3.1.3 Benadering voor de steekproef	11
3.2 Onderzoeksvorm.....	11
3.3 Onderzoeksdesign	12
3.3.1 Verandering onderzoeksdesign	12
3.4 Onderzoeksontwerp.....	13
4. Dataverzameling.....	13
4.1 Dataverzameling uit de literatuur	13
4.2 Dataverzameling uit de beroepspraktijk	14
4.2.1 Kwantitatieve dataverzameling uit de beroepspraktijk	14
4.2.2 Kwalitatieve dataverzameling uit de beroepspraktijk.....	15
4.3 Kwaliteitswaarborging steekproef	16
4.4 Ethische aspecten.....	16
5. Data analyse	16
5.1 Kwalitatieve data analyse.....	16
5.1.1 Basale analysemethode.....	16
5.1.2 Systematische werkwijze.....	17
5.1.3 Coderen	17
5.1.4 Categoriseren	17
5.1.5 Atlas ti.....	18
5.1.6 Verandering data analyse van de kwalitatieve gegevens	18
5.2 Kwantitatieve data analyse	18
5.2.1 Verandering data analyse van de kwantitatieve gegevens	19

6	Resultaten.....	19
6.1	Opbouw hoofdstuk resultaten	19
6.2	Resultaten literatuurstudie	20
6.3	Resultaten kwantitatieve gegevens	20
6.4	Resultaten kwalitatieve gegevens.....	21
7.	Aanbevelingen.....	21
7.1	SWOT.....	21
7.2	Effectiviteit aanbevelingen.....	23
7.3	Implementatie aanbevelingen	23
8.	Nazorg	24
8.1	Informatieverstrekking van de onderzoekspresentatie	24
8.2	Dilemma's.....	24
8.3	Evaluatie	25
	Literatuurlijst	26
Bijlage 1	Planning	30
	Teamplanning.....	34
Bijlage 2	Communicatieplan	35
Bijlage 3	Oriënterende literatuurstudie.....	39
Bijlage 4	Verantwoording probleemstelling uitgevoerd	41
Bijlage 5	Verantwoording vraagstelling uitgewerkt.....	43

1. Planning en kwaliteitswaarborging

1.1 Planning

Er is een tijdsplanning geformuleerd volgens de projectfasering van Donk & Lanen (2011). Het onderzoek is procesmatig en methodisch vormgegeven. Waar nodig is de planning per projectfase bijgesteld zodat de doelen realistisch blijven (Bijlage 1 Planning).

Voor de steekproef is geen budget vastgesteld. De online methode voor de zelfevaluatietool moet kosteloos zijn. Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft een budget om in de toekomst de zelfevaluatietool landelijk te publiceren. Het is nog niet duidelijk of er één online methode voldoet aan de voorwaarden. De voorwaarde is dat de online methode feedback per vraag moet ondersteunen.

1.2 Kwaliteitswaarborging

Het hoofdstuk is opgesteld volgens de criteria van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV-criteria). De NRV criteria van beroepsuitoefening is gericht op (Foendoe Aubél, 2009, p.28):

- Het methodisch-technisch handelen;
- De attitude van de beroepsbeoefenaar;
- De organisatie van de beroepsuitoefening.

1.2.1 Methodisch-technisch handelen

Het methodisch-technisch handelen is onderverdeeld in twee fasen:

Waarborging van de kwaliteit van het onderzoeksproces

In het onderzoeksproces is er methodisch gehandeld. Het methodische proces vindt plaats volgens de projectfasering van de cyclus voor praktijkonderzoek (Donk & Lanen, 2011). De fasering is zichtbaar in het verloop en de planning van het onderzoeksproces. De vaste structuur leidt tot een systematische en doelgerichte werkwijze. Het geeft inzicht in het feit hoe en waarom gehandeld is. Effectieve kwaliteitsverbetering is vormgegeven per projectfasering door de Plan Do Check Act cyclus (PDCA-cyclus) (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 602). Er is gewerkt met de PDCA-cyclus om tot kritische reflectie op het professionele handelen per projectfase te komen. Wekelijks hebben de onderzoekers elkaar kritische feedback gegeven op de (deel)producten. Feedback kan leiden tot discussie, wat maakt dat de geschreven stukken kwalitatief geïntegreerd en gerealiseerd zijn.

De geschreven (deel) producten zijn regelmatig voorzien van feedback door andere onderzoeksgroepen of docenten. Na de presentatie is er gelegenheid voor vragen en kritische feedback. Er is bewust stil gestaan bij de verhaallijn van het onderzoek. Ter ondersteuning is de senior onderzoeker periodiek beschikbaar voor het beantwoorden van vragen. De invulling van dit contact moment is verschillend ingevuld. Er is zowel kritisch gekeken naar de verhaallijn als het inhoudelijke proces. De afspraak is dat het Lectoraat Neurorevalidatie wekelijks een update ontvangt. Het Lectoraat Neurorevalidatie is continu op de hoogte van de vordering en knelpunten. Om tot overeenstemming te komen zijn verscheidene (deel)producten opgestuurd naar het Lectoraat Neurorevalidatie. Het complete proces maakt dat er constant kwaliteitswaarborging plaats vindt.

In het onderzoeksproces zijn de aanbevelingen afgestemd op het Lectoraat Neurorevalidatie. De gegeven aanbevelingen zijn vooraf getoetst door de effectiviteitsformule (Heijmans, Lemette, Veld & Kuiper, 2007, p. 169). Tijdens de samenwerking met het Lectoraat Neurorevalidatie is samen gestreefd naar het hoogst haalbare resultaat. Hoe er gewerkt is met het Lectoraat Neurorevalidatie en de effectiviteitsformule is te zien in hoofdstuk zeven.

Effectiviteit van het advies = functie (Kwaliteit x Acceptatie x Management)
--

Waarborging van de kwaliteit van het onderzoeksrapport

De kwaliteit van het onderzoeksrapport is gewaarborgd door de kwaliteitscriteria van de toetshandleiding Praktijkgericht Onderzoek (Kuijer & Beer, 2014, pp. 17-27) en de NRV-criteria (Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1986). Er is rekening gehouden met de volgende aspecten:

- Doeltreffendheid;
Het onderzoeksrapport bevat een adequate structuur en stijl.
- Indicatiestelling;
Het onderzoeksrapport is gecommuniceerd met schriftelijke documentatie en een eindpresentatie aan het Lectoraat Neurorevalidatie.
- Geschiktheid;
De documentatie van de geraadpleegde literatuur is vastgelegd volgens de APA-richtlijn. De gemaakte afwegingen en inhoudelijke keuzes zijn beschreven.
- Zorgvuldigheid;
Het onderzoeksrapport is zorgvuldig, zakelijk en in correct Nederlands geformuleerd.
- Veiligheid;
Het onderzoeksrapport bevat een probleemstelling, onderzoeksvraag, toegepaste methode, resultaten, discussie, conclusie en waar nodig aanbevelingen;
- Deskundigheid.
De gegevens zijn objectief, betrouwbaar en kritisch geïnterpreteerd.

1.2.2 Attitude beroepsbeoefenaars

Om de kwaliteit in professioneel handelen te garanderen, is er gewerkt volgens de NRV-criteria voor beroepsbeoefenaars (1986). Er is gestreefd naar een respectvolle bejegening in het onderzoeksproces. Er is naar externe partijen gecommuniceerd volgens 'Vaardig communiceren in de gezondheidszorg' (Silverman, Kurtz, Draper & Dalen, 2014). Er is gehandeld volgens de "Gedragscode voor Praktijkgericht Onderzoek op het HBO" (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters & Peij, 2010). De professionele communicatie en de gedragscode sluiten aan op het zorgvuldig, respectvol en integer handelen. Dit hangt direct samen met de informatiebereidheid van het onderzoek. In bijlage 2 "Communicatieplan", staan de afspraken over het informeren, uitgebreid beschreven. Er is afgesproken met het Lectoraat Neurorevalidatie en de senior onderzoeker dat er geen informatie verstrekt wordt aan derden. Dit doet beroep op elkaars vertrouwen, wat is vastgelegd in het samenwerkingscontract.

Het onderzoek is aangedragen door het Lectoraat Neurorevalidatie. De maatschappelijke en professionele belangen zijn vastgesteld in het onderzoeksrapport. In de theoretische onderbouwing is te achterhalen welke keuzes de onderzoekers maken. Er is gewerkt aan verantwoordingsbereidheid door het beoordelen en gebruik van literatuur. Er is Evidence Based Practice (EBP) gewerkt waar mogelijk. De klinische beslissingen zijn volgens het beschikbare bewijs, in combinatie met de ervaring en de voorkeur van de patiënt genomen (Kuiper, Verhoef, Cox & Louw, 2008, p. 15).

1.2.3 Organisatie van de beroepsuitoefening

Er is gestreefd naar een eenduidige kwaliteitswaarborging. Het onderzoek loopt van 2 februari 2015 tot en met 22 juni 2015. Het onderzoeksproces is als een full-time traject uitgevoerd. De gemaakte afspraken over het onderzoek zijn opgesteld in het samenwerkingscontract. Het samenwerkingscontract dient als middel om doelmatig en effectief te werken. De kwaliteiten en leerpunten zijn inzichtelijk gemaakt met de Belbin test, de SWOT analyse en de peerfeedback. Er is een aparte planning geschreven voor het samenwerkingsproces, zie bijlage 1. Deze bewuste keuze is gemaakt om zo continu kritisch te kijken naar de samenwerking. De senior onderzoeker is nauw betrokken bij het samenwerkingsverband en ontvangt een groepsreflectie per peerfeedback moment. Alle activiteiten van het onderzoek hebben als doel om de onderzoeksvraag van het Lectoraat Neurorevalidatie te beantwoorden. De kwaliteit van het onderzoeksproces staat centraal. De wekelijkse updates naar het Lectoraat Neurorevalidatie hebben als doel de kwaliteit te bewaken en af te stemmen.

2. Introductie onderzoek

2.1 Oriënterende literatuurstudie

Een oriënterende literatuurstudie verkent het kennisdomein en de thematiek van het praktijkprobleem. De literatuur moet verdieping geven aan het praktijkprobleem en de behorende context. Het is de basis voor een praktijkonderzoek (Donk & Lanen, 2011, p. 89). Er zijn verschillende technieken om de context van het probleem te analyseren:

‘Informatie verzamelen in de praktijk’ gaat over observaties uitvoeren, betrokkenen bevragen en tekstbronnen bestuderen. Aanvullende informatie is nodig om het onderzoeksontwerp te inventariseren. De aangeboden informatie van het Lectoraat Neurorevalidatie is onvoldoende om inzicht te krijgen in de kern van het probleem (Donk & Lanen, 2015, p. 102).

‘Vooronderstellingen formuleren’ doen een beroep op kennis en ervaring. De techniek geeft inzicht in hoe verschillende partijen het probleem ervaren (Donk & Lanen, 2015, p. 100). Het bekijkt de situatie vanuit de verscheidene partijen. De kern ligt op het verzamelen van literatuur niet op de veronderstellingen. De ervaring ontbreekt om uitspraken te doen over de onderwerpen. Het maakt dat ‘vooronderstellingen formuleren’ niet passend is.

Conclusie: Het verkennen van literatuur leidt tot inzicht van de theoretische achtergrond, theorieën en uitgangspunten van het onderzoek (Donk & Lanen, 2015, p. 98). Er is een beperkte ervaring met het onderwerp van het onderzoek. De ‘verkenning van de literatuur’ creëert het fundament van het onderzoek, wat passend is.

Er is een selectie gemaakt in het uitdiepen van de onderwerpen voor het praktijkprobleem. De literatuur moet relevant en beoordeelbaar zijn. De gebruikte literatuur is beoordeeld met een Cochrane. De gehanteerde boeken dienen wetenschappelijk onderbouwd en recent te zijn. De relevante onderwerpen zijn vastgesteld door de kernwoorden van het praktijkprobleem. Hieruit komen de volgende kernwoorden naar voren:

- Achtergrond, theorieën en uitgangspunten;
- ZelfevaluatiETOOL;
- Implementatiemodel;
- CVA cijfers;
- Tailoring.

De samenvatting van de oriënterende literatuurstudie is terug te lezen in hoofdstuk twee van het onderzoeksrapport. Het is de kern van het onderzoeksdomein. De systematische werkwijze en uitvoering zijn terug te lezen in bijlage drie.

2.2 Visie theoretisch kader

Theorie over werkwijze

“Een werkwijze richt zich op het tastbaar maken van persoonlijke opvattingen en overtuigingen” (Touw & Beukering, 2009, p. 461). Lunenberg & Korthagen (2009, p. 17) geven drie aspecten weer: praktische wijsheid, theorie en ervaringen. De aspecten dienen om de praktijk en theorie met elkaar in verband te brengen. Het onderzoek is gericht op het analyseren van dit verband. Centraal staat de implementatie van de theorie in de beroepspraktijk. Er is specifiek gevraagd wat de werkwijzen van de geselecteerde ergotherapeuten zijn. Kennis van de *Ergotherapie richtlijn CVA* is een voorwaarde om het te hanteren in de beroepspraktijk.

Theorie over zelfevaluatie

Dijkstra & Baartman (2011, p. 20) omschrijven zelfevaluatie als een effectieve aanpak om kwaliteitswaarborging te verwezenlijken. Een beroepsbeoefenaar is bij zelfevaluatie kritischer op zijn eigen handelen dan bij externe evaluatie (Dijkstra & Baartma, 2011, p. 20). Zelfevaluatie is door Donatz, Outvorst, Pols, Sieders & Deurloo (2010, p. 4) geformuleerd als het zelfstandig, systematisch beoordelen van het eigen handelen. Een zelfevaluatie leidt tot het analyseren van mogelijke beperkingen ter verbetering van het handelen (Donatz, Outvorst, Pols, Sieders & Deurloo, 2010, p. 4). Zelfevaluatie draagt bij aan het kritisch beoordelen van het eigen handelen. De kritische beoordeling moet leiden tot verbetering in het handelen. Met deze visie is het onderzoek bekritiseerd.

2.3 Verantwoording probleemstelling

Voor de totstandkoming van de probleemstelling zijn meerdere methodes toepasbaar. Migchelbrink (2013) onderscheidt drie methoden:

Een ‘mindmap’ geeft op een eenvoudige en snelle manier alle relevante aspecten weer. De aspecten zijn beoordeeld en vastgesteld (Migchelbrink, 2013, p. 255). Ter controle of houvast van deze aspecten zijn geen richtlijnen aanwezig. Er is behoefte aan kritische houvast. Het maakt dat deze methode niet toepasbaar is voor de totstandkoming van de probleemanalyse.

‘Krachtveldanalyse’ is toepasbaar ter analyse van achterliggende krachten ter bevordering van het doel of oplossing (Migchelbrink, 2013, p. 259). Een krachtveldanalyse heeft een duidelijk stappenplan (Migchelbrink, 2013, p. 261). Niet alle stappen van de probleemstelling zijn te formuleren. Het gebruik van de ‘krachtveldanalyse’ methode is uitgesloten.

Conclusie: De 5xW+H formule is een hulpmiddel voor het analyseren van de probleemstelling. De methode biedt door vijf vragen inzicht in de context van het probleem. Het biedt structuur en houvast voor de totstandkoming van de probleemstelling (Migchelbrink, 2013, p. 254). Donk & Lanen (2011, pp. 111-113) verwijst ter formulering van het praktijkprobleem, naar de 5xW+H Formule. De behoeften liggen op een kritische structuur om de totstandkoming te formuleren. De aanbevelingen van Donk & Lanen (2011, pp. 111-113) en Migchelbrink (2013, p. 254) naar de 5xW+H formule, zijn doorslaggevend voor het gebruik van deze methode.

Uit de probleemstelling zijn de belangrijkste kernwoorden geselecteerd. Deze komen letterlijk terug in de doelstelling. Het is belangrijk om de probleem- en doelstelling nauw op elkaar te laten aansluiten. Met het onderzoeksdoel is naar alle waarschijnlijkheid het praktijkprobleem op te lossen.

2.4 Verantwoording doelstelling

Donk & Lanen (2011, p. 121) beschrijft vier richtlijnen voor de totstandkoming van het onderzoeksdoel. Deze richtlijnen komen overeen met de richtlijnen van Migchelbrink (2013, p. 173). De richtlijnen zijn toegepast om de structuur en controle van het onderzoeksdoel te realiseren. Voor de totstandkoming raden Donk & Lanen (2011, p. 121), Migchelbrink (2013, p. 255) en Fischer & Julsing (2007, p. 32), allen de SMART methode aan. Deze methode resulteert in een haalbare en realiseerbare doelstelling voor het onderzoek (Fischer & Julsing, 2007, p. 32). Een andere methode voor de totstandkoming en controle van het onderzoeksdoel, is niet beschreven. De SMART methode is passend, meetbaar en bruikbaar.

De doelstelling is de bron voor formulering van de onderzoeksvraag. De vraagstelling is door het gebruik van kernwoorden letterlijk uit de doelstelling opgesteld. Dezelfde terminologie aanhouden verduidelijkt de kern van het onderzoek voor alle betrokkenen. Passende methodes beantwoorden de vraagstelling en zorgen tegelijk voor het behalen van de doelstelling.

2.5 Verantwoording vraagstelling

Migchelbrink (2013, p. 176) beschrijft vier methoden om een vraagstelling te achterhalen:

1. Het inlassen van een reflectie- of interviewsessie met betrokkenen;
2. Vraagwoorden benoemen;
3. Mindmappen rond sleutelwoorden;
4. Brainstormen rond sleutelwoorden.

Alle mogelijkheden zijn benut om de vraagstelling te formuleren. De combinatie van methoden bieden overzicht en houvast. Mogelijkheid één is toegepast door een bijeenkomst vorm te geven met het Lectoraat Neurorevalidatie en senior onderzoeker. Met mogelijkheid drie en vier zijn de belangrijkste sleutelwoorden geformuleerd en weergegeven. Met mogelijkheid twee is uiteindelijk een breed overzicht van conceptvragen geformuleerd. Fischer & Julsing (2007, p. 35) beschrijven formuleringseisen voor de vraagstelling. De onderzoeksvraag is kritisch opgesteld met de bovenstaande eisen. Dit ter toetsing van de definitieve vraagstelling. Migchelbrink (2012, pp. 70-72) heeft zes eisen opgesteld waar een goede formulering van een vraagstelling aan moet voldoen. In bijlage vier zijn de eisen van een vraagstelling beschreven.

3. Aanpak en onderzoeksmethoden

De hiërarchie van het hoofdstuk is als volgt beschreven. Er is gestart met de populatie waar het probleem zich afspeelt. Aansluitend op het probleem is een passende onderzoeksvorm gekozen. Uit de onderzoeksvorm ontstaat het onderzoeksdesign, hoe is de toepassing in de beroepspraktijk? Tot slot is de aanpak of terwijl het onderzoeksontwerp gedefinieerd. Per onderwerp zijn de verschillende afwegingen beschreven. Deze wijze van hoofdstukindeling is terug te vinden in het onderzoeksrapport.

3.1 Deelnemers steekproef

Voor het onderzoek heeft het Lectoraat Neurorevalidatie 208 ergotherapeuten geselecteerd. Allen hebben in 2013 deelgenomen aan het symposium over de *Ergotherapie richtlijn CVA*. De 'geselecteerde ergotherapeuten' zijn uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek. Er zijn verschillende manieren om een meting te verrichten in de beroepspraktijk. Voor dit onderzoek is het duidelijk dat het gaat om een steekproef. Het onderzoek is verricht bij een beperkte groep van de populatie (Plooi, 2011, pp. 92-93).

Er is onderscheid tussen een selecte en een aselechte steekproef.

Een 'selecte steekproef' bevat geen steekproefkader. De bruikbaarheid van een aselechte steekproef is twijfelachtig (Fischer & Julsing, 2007, p. 114). De selecte steekproef sluit niet aan op het onderzoek. Voor de populatie is een duidelijk kader vastgesteld.

Conclusie: Bij een aselechte steekproef is het duidelijk welke personen behoren tot de populatie (Fischer & Julsing, 2007, p. 113). Elk persoon van de populatie moet de kans krijgen om deel te kunnen nemen aan de steekproef (Plooij, 2011, p. 94). De aselechte steekproef sluit aan op de populatie, de 208 ergotherapeuten staan vast. Van deze ergotherapeuten zijn de gegevens aanwezig.

3.1.1 Steekproefomvang

Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft gekozen voor een vaste populatie voor de steekproef. In dit onderzoek is het doen van landelijke uitspraken niet van toepassing. Hier is de steekproef populatie te klein voor in verhouding tot het aantal ergotherapeuten. De volgende formule geeft een verwachting weer van het aantal deelnemers:

$$Na = (n \times 100 : re\%)$$

$$208 = (? \times 100 : 25\%)$$

- Na: werkelijk vereiste steekproefomvang
- N: minimale steekproef omvang
- Re%: geschatte responspercentage

Het responspercentage is op 25% vastgesteld (Funkfish, 2007). De hoogte van het percentage is vastgesteld door de beperkte beschikbaarheid en online publicatie van de zelfevaluatietool. Naar verwachting nemen 52 deelnemers deel.

3.1.2 In- en exclusiecriteria

Het steekproefkader is vastgesteld met een steekproef (Kooiker, Broekhoff & Stumpel, 2011, p. 140). Filtervragen stellen het steekproefkader vast (Kooiker et al., 2011, p. 141). Door het afbakenen van de populatie is een 'dekkingsfout' voorkomen (Kooiker et al., 2011, p. 140). De filtervragen zijn opgesteld door in- en exclusiecriteria. Door het toepassen van in- en exclusiecriteria is de generaliseerbaarheid van het onderzoek gewaarborgd. Specifiek opgestelde criteria leidt tot goed interpreteerbare resultaten (Bouter, Dongen & Zielhuis, 2010, p. 156). De in- en exclusiecriteria van dit onderzoek zijn toegepast op de gehele populatie (geselecteerde ergotherapeuten).

Inclusiecriteria

- De ergotherapeut is in het bezit van een diploma;
Een ergotherapie-diploma is een voorwaarde om deel te nemen aan de steekproef. Een diploma is een kenmerk van kwaliteit. De overige betrokken zijn hierbij uitgesloten.
- De ergotherapeut was aanwezig bij het symposium over de *Ergotherapierichtlijn CVA*;
Bij de start van het onderzoek is bepaald dat een selectie van de populatie mee doet. Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft de selectie vooraf vastgesteld. Bepaald is dat de aanwezige ergotherapeuten op het symposium, deelnemen aan het onderzoek.
- De ergotherapeut heeft de afgelopen twee jaar gewerkt met CVA-cliënten.
Deze criteria is alleen opgesteld voor de steekproef. Het is van belang om de werkwijze te evalueren. De ergotherapeuten die geen CVA-cliënten behandelen, hebben naar verwachting een beperkte ervaring met de *Ergotherapierichtlijn CVA*. Naar waarschijnlijkheid hebben deze ergotherapeuten de *Ergotherapierichtlijn CVA* niet geïmplementeerd. Deze twee jaar zijn opgesteld om gelijkwaardigheid te creëren in ervaringen tijdens de steekproef. De *Ergotherapierichtlijn CVA* is nu twee jaar gepubliceerd.

Exclusiecriteria

- Auteurs van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.
De auteurs hebben een bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van de zelfevaluatietool. De voorkeur van de auteurs kan anders zijn als dat van de ergotherapeuten in de beroepspraktijk. Met het invullen van de zelfevaluatietool kan het Lectoraat Neurorevalidatie de resultaten beïnvloeden.

3.1.3 Benadering voor de steekproef

De steekproef staat uit vanaf maandagmiddag 20 april tot en met maandagochtend 4 mei. Door het beperkte tijdsbestek van het onderzoek is de steekproef twee weken gepubliceerd (Migchelbrink, 2012, p. 104). Bij de benadering van de geselecteerde ergotherapeuten zijn eisen geformuleerd. Deze eisen dienen als kwaliteitswaarborging en het verhogen van het respons. Hierin zijn de volgende keuzes gemaakt:

Het 'benoemen van de afzender' is van belang. Het geeft de geselecteerde ergotherapeuten inzicht in de auteurs en de organisatie. De e-mailadressen zijn beschikbaar. Een persoonlijke aanhef leidt tot het sneller invullen van een vragenlijst (Fischer & Julsing, 2014, p. 118). Bij de aankondigingsmail zijn de geselecteerde ergotherapeuten in de aanhef persoonlijk aangesproken.

De 'lengte' is veelal doorslaggevend of de deelnemer de vragenlijst afrondt. Het mooiste is om de vragenlijst niet langer dan 4 A4 te maken (Fischer & Julsing, 2014, p. 118). De tijdsduur per categorie is aangegeven, zodat de geselecteerde ergotherapeut bewuste keuzes hierin maakt.

'Benadruk in de uitnodiging waarom het belangrijk is om deel te nemen' aan het onderzoek. Het wekt interesse op bij de deelnemer om de vragenlijst in te vullen (Fischer & Julsing, 2014, p. 119). Het doel en de uitzonderlijke positie van de geselecteerde ergotherapeuten zijn benoemd. Op de laatste dag van de zelfevaluatietool is een bedankmail gestuurd om de geselecteerde ergotherapeuten te bedanken.

'Aanvullende maatregelen' zijn ingezet om de geselecteerde ergotherapeuten te bereiken. De maatregelen betreffen het aantal verstuurd e-mailberichten. De zelfevaluatietool is uitgezet in de vakantieperiode. Er is gekozen voor het driemaalig versturen van een e-mailbericht. Na overleg met onderzoeksexpert en op basis van de literatuur is het aantal e-mails vastgesteld (Fischer & Julsing, 2014, p. 120). Het is essentieel om een herinneringsmail één week later te sturen dan de aankondigingsmail (Enquetemaken, z.d.; Netq enquete, z.d.).

3.2 Onderzoeksvorm

De onderzoeksvorm, ook wel benadering genoemd, is passend bij de onderzoeksvraag. Er bestaan verschillende onderzoeksvormen. Het opnieuw ontwerpen en verbeteren van de zelfevaluatietool staat hierbij centraal. Het maakt dat een verklarende en voorspellende onderzoeksvorm afvalt. Deze richten zich op de samenhang en het voorspellen van situaties. Een ontwerpende onderzoeksvorm richt zich op een standaardoplossing voor een bepaald probleem. Voor het probleem van het onderzoek is geen standaard oplossing, een ontwerpende onderzoeksvorm valt vooraf af (Plooi, 2011, pp. 66-68). Na een globale screening is tussen de overgebleven onderzoeksvormen een afweging gemaakt:

Om tot een passende onderzoeksvorm te komen zijn er afwegingen gemaakt. De volgende onderzoeksvormen zijn afgewogen:

Een 'beschrijvende onderzoeksvorm' is niet volledig van toepassing, het is gericht op achterhalen hoe iets in elkaar zit (Donk & Lanen, 2011, p. 56). Het doel van het onderzoek is de zelfevaluatietool toetsen op gebruiksvriendelijkheid in de beroepspraktijk. De essentie ligt op het opnieuw ontwerpen en verbeteren van de zelfevaluatietool, niet op de inhoud. Dit heeft als gevolg dat een beschrijvende onderzoeksvorm niet aansluit bij het onderzoek.

Een 'evaluerende onderzoeksvorm' kan passend zijn bij dit onderzoek, het doel is om het handelen van ergotherapeuten te evalueren (Donk & Lanen, 2011, p. 57). Evalueren is een systematische beoordeling wat leidt tot nieuwe stappen. Het doel van het onderzoek is om de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool in kaart te brengen. Het handelen van de ergotherapeuten, dus de mate van implementatie is niet beoordeeld. Dit heeft als gevolg dat een evaluerende onderzoeksvorm niet aansluit bij het onderzoek.

Conclusie: Het doel van een ontwerponderzoek is om de praktijksituatie kwalitatief te veranderen. Een ontwerpproces is systematisch weergegeven, in de praktijk geïmplementeerd en geëvalueerd (Donk & Lanen, 2011 p. 58). In 2014 is het Lectoraat Neurorevalidatie gestart met het ontwerpen van een zelfevaluatietool. Nu wil het Lectoraat Neurorevalidatie de zelfevaluatietool landelijk uitzetten. Zij zijn benieuwd of er een online methode beschikbaar is en wat de formulering van de feedback op maat moet zijn. Het proces van de zelfevaluatietool ligt stil, waardoor de junior onderzoekers zijn benaderd om dit op te pakken. Met deze aspecten moet een nieuw of aangepast ontwerp leiden tot een kwalitatieve verbetering van de zelfevaluatietool. Dit heeft als gevolg dat de onderzoeksvorm van een ontwerponderzoek aansluit op de onderzoeksvraag.

3.3 Onderzoeksdesign

Het onderzoeksdesign, is geformuleerd door de onderzoeksvraag en behorende doelstelling. Nu is het belangrijk een passende onderzoeksdesign te vinden wat aansluit op de onderzoeksvraag. De afweging is zorgvuldig gemaakt tussen een kwalitatief-, kwantitatief en mixed method design:

Een 'kwalitatief design' richt zich op de diepgang. Het inventariseren van de wensen, verwachtingen, behoeftes en toekomstige ontwikkelingen staan centraal. Het is een tijdsintensief design, die niet mogelijk is bij een groot aantal deelnemers (Fischer & Julsing, 2007, p. 52). Een kwalitatief design richt zich op het nader verkennen van het probleem om tot inzicht te komen (Plooi, 2011, p. 121). Voor het antwoord op de onderzoeksvraag zijn niet alleen kwalitatieve gegevens nodig, het kwalitatieve design sluit gedeeltelijk aan.

Een 'kwantitatief design' geeft inzicht in de kennis van een grote groep deelnemers. Door de efficiënte werkwijze is de betrouwbaarheid hoog (Fischer & Julsing, 2007, p. 52). Het verkrijgen van cijfermatige onderzoeksgegevens staat bij een kwantitatief design centraal (Plooi, 2011, p. 121). Het kwantitatieve design sluit gedeeltelijk aan, hierbij ontbreekt het kwalitatieve gedeelte van het onderzoek.

Conclusie: Het kenmerk van mixed methods design is dat het een combinatie van kwalitatief en kwantitatief design is (Boer, 2006, p. 7). De combinatie van kwalitatief en kwantitatief design maakt innovatie of verandering in de praktijk mogelijk (Boer, 2006, p. 9). Uit de derde deelvraag blijkt dat het onderzoeksdesign een mixed methods design moet zijn. De gebruiksvriendelijkheid is te inventariseren met vier vijfpunts-Likertschaal vragen en één open vraag. De gebruiksvriendelijkheid moet getoetst zijn voor de landelijke publicatie. De verwachting is dat de vier evaluatievragen door de vijfpunts-Likertschaal onvoldoende informatie opleveren. De keuze is gemaakt om de geselecteerde ergotherapeuten de vier vragen met de vijfpunts-Likertschaal in te laten vullen. Per gebruiksvriendelijke vraag is de intentie gemeten door het toevoegen van open vragen. De combinatie van de vijfpunts-Likertschaal en de intentievragen maakt dat een mixed methods design aansluit op de onderzoeksvraag.

3.3.1 Verandering onderzoeksdesign

In de onderzoeksopzet die gestuurd is naar de onderzoeksdeskundige stond het kwalitatieve onderzoeksdesign centraal. De onderzoeksdeskundige heeft stof tot nadenken gegeven. Terecht stelde zij de kritische vraag "is het onderzoekdesign niet een mix van kwalitatief en kwantitatief onderzoek?". De eerste drie deelvragen van het onderzoek zijn voorwaarden om deelvraag vier en de hoofdvraag te kunnen beantwoorden. Deze eerste drie deelvragen zijn te beantwoorden volgens dataverzameling uit de literatuur. Deelvraag vier luidt als volgt: "Hoe ervaren de ergotherapeuten de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool?"

De vraag is of de gebruiksvriendelijkheid van een vragenlijst met op maat gemaakte feedback meetbaar is. Uit literatuuronderzoek is gebleken dat de gebruiksvriendelijkheid van een vragenlijst te achterhalen is met vier vragen. Deze vragen zijn te beantwoorden met een vijfpunts Likertschaal en één open vraag (Vandelanotte, Duncan & Mummery, 2012). De vijfpunts Likertschaal levert kwantitatieve gegevens op. Verhoeven (2014, p. 121) omschrijft kwantitatief onderzoek als het verzamelen van cijfermatige gegevens die door een vragenlijst te verkregen zijn. De laatste open vraag levert kwalitatieve gegevens. Naast de vijfpunts Likertschaal is er gevraagd naar de intentie van het ingevulde antwoord op de gebruiksvriendelijkheidsvragen. Bij kwalitatief onderzoek staat de open beleving van de respondent centraal (Verhoeven, 2014, p. 147). Het maakt dat het onderzoeksdesign van dit onderzoek een mix is van kwalitatieve en kwantitatieve gegevens.

3.4 Onderzoeksontwerp

In het onderzoeksproces is er gebruik gemaakt van een onderzoeksontwerp. Een ontwerp is een standaardaanpak om het onderzoek op te zetten. Het biedt handvatten om de geplande verandering in gang te zetten (Baarda, Goede & Teunissen, 2009, pp. 110-111). Het geeft de aandachtspunten voor het kwalitatieve en kwantitatieve gedeelte van het onderzoek weer. Door een keuze te maken in een onderzoeksontwerp is de kwaliteit te waarborgen. Het geeft houvast om het onderzoek systematisch en kwalitatief aan te pakken (Baarda et al., p. 130). Er zijn verscheidene onderzoeksontwerpen passend bij dit onderzoek, onderstaand is de afweging gemaakt:

Bij een 'kwalitatieve survey' staan de gedragingen van de deelnemers centraal. Kenmerkend aan een kwalitatieve survey is de semigestructureerde of ongestructureerde dataverzameling. De gegevens zijn veelal mondeling of met observaties geïnventariseerd. Het is een diepgaand onderzoeksontwerp dat gaat over de aard van het handelen (Baarda et al., pp. 128-130). Een kwalitatieve survey inventariseert alleen de aard van de gedraging. Echter zegt het nauwelijks iets over kwantitatieve data. Het gevolg is dat dit onderzoeksontwerp niet aansluit op het onderzoek.

Een 'casestudy' is passend bij het creëren van diepgang in een situatie. Kenmerkend aan een casestudy is de meervoudige wijze van dataverzameling. Het bevat bestaande en nieuwe literatuur. Het is een intensief proces om de feitelijke situatie geheel in kaart te brengen (Baarda et al., 2009, p. 114). Het doel van het onderzoek is het achterhalen van de ervaringen over de zelfevaluatietool. Dit levert subjectieve en objectieve gegevens op met als gevolg dat een casestudy niet aansluit bij het onderzoek.

Conclusie: Er is gekozen voor een veldexperiment. De bestaande situatie is bewust verstoord en veranderd. De kenmerken van een veldexperiment zijn het aanbrengen van variaties in de situatie en het evalueren van een middel. Het kan een combinatie zijn van een kwalitatief en kwantitatief onderzoek (Baarda et al., 2009, pp. 130-135). Een veldexperiment is passend voor het onderzoek, het biedt variatie aan de geselecteerde ergotherapeuten. Naast de *Ergotherapierichtlijn CVA* is de zelfevaluatietool beschikbaar voor de geselecteerde ergotherapeuten. Een veldexperiment verklaart hoe de geselecteerde ergotherapeuten de zelfevaluatietool ervaren en wat nodig is voor een landelijke publicatie.

4. Dataverzameling

4.1 Dataverzameling uit de literatuur

Dataverzameling uit literatuur is het startpunt van onderzoek (Fischer & Julsing, 2014, p. 83). Het is gericht op het analyseren van bestaande gegevens (Fischer & Julsing, 2014, p. 57). De eerste drie deelvragen van het onderzoek zijn te beantwoorden door een literatuurstudie. Belangrijk is om de literatuurstudie systematisch en eenduidig aan te pakken. Het behoort toe tot de kwaliteitswaarborging van de literatuurstudie. Onderstaand is de afweging gemaakt tussen stappenplan dataverzamelingstechnieken (Migchelbrink, 2012, pp. 86-97) en de BIG6:

Het 'stappenplan van dataverzamelingstechnieken' gaat over het hanteren van verschillende wijzen van dataverzameling. Het verkrijgen van literatuur is op verschillende vlakken beschikbaar, waar een ieder zijn mening over heeft. Het stappenplan is een praktisch plan om verschillende vormen van dataverzamelingstechnieken te hanteren (Migchelbrink, 2012, pp. 86-97). De eerste drie deelvragen zijn te beantwoorden met een literatuurstudie. Het is belangrijk om de meest recente literatuur te hanteren. Het stappenplan sluit niet aan op de visie door het praktische gebruik van bronnen.

Conclusie: De BIG 6 is een stappenplan wat de kwaliteit waarborgt voor het integreren van wetenschappelijke informatie. Er bestaan veel internetbronnen die niet betrouwbare en valide informatie weergeven. Fouten in de literatuur zijn te voorkomen door houvast van het BIG6 stappenplan. De te nemen stappen waarborgt de kwaliteit van de dataverzameling uit de literatuur (Veen & Westerkamp, 2010, pp. 22-26). Het is een eenvoudig hulpmiddel die voor, tijdens en na de literatuurstudie streeft naar de best beschikbare literatuur. Het BIG6 stappenplan sluit aan op de eerste drie deelvragen die door een literatuurstudie te beantwoorden zijn.

Naast het BIG zes stappenplan zijn de artikelen die antwoord geven op de eerste drie deelvragen getoetst. De kwalitatieve en kwantitatieve artikelen zijn op de items van de MC master gescoord. Wanneer er items blanco zijn ingevuld is de Cochrane lijst ingezet. Als geen van beide lijsten compleet ingevuld zijn, is het van belang andere literatuur te raadplegen. De formulieren zijn gedownload van McMaster University (2014). De ingevulde MC masters en Cochranes staan in het document 'onderbouwing resultaten'.

4.2 Dataverzameling uit de beroepspraktijk

De eerste drie deelvragen zijn een voorwaarde om deelvraag vier te beantwoorden. Dataverzameling uit de beroepspraktijk is vormgegeven door de resultaten van deelvraag drie, zie hoofdstuk drie van het onderzoeksrapport.

4.2.1 Kwantitatieve dataverzameling uit de beroepspraktijk

Uit de literatuurstudie van deelvraag drie blijkt hoe de gebruiksvriendelijkheid te achterhalen is. De inhoud van de evaluatievragen zijn duidelijk voor het inventariseren van de gebruiksvriendelijkheid. Behalve het gebruik van de Likertschaal antwoordmogelijkheden is het niet duidelijk hoe de antwoordcategorieën eruit moeten zien. Uit de volgende elementen van een Likertschaal zijn afwegingen gemaakt:

Een Likertschaal kan uit even en oneven antwoordmogelijkheden bestaan. Het aantal antwoordcategorieën is afhankelijk van het einddoel. Hoe complexer de vraag, hoe meer antwoordcategorieën er aanwezig zijn. Een vijfpunts-Likertschaal is een veel gebruikte schaal om tevredenheid te achterhalen (Baarda & Goede, 2001, pp. 241-242). Door een vijfpunts-Likertschaal is de respondent gedwongen om een mening te geven over een onderwerp (Verhoeven, 2011, pp 117, 171). Volgens Krings (2014, p. 11) is de vijfpunts-Likertschaal een middel om onderwerpen te toetsen.

Een even antwoordmogelijkheid dwingt de respondent tot het geven van een antwoord op gevoelige vragen. Er zijn geen gevoelige vragen opgesteld in het onderzoek. De driepunts-Likertschaal geeft slechts een beknopte weergave over de mening van de deelnemer (Baarda & Goede, 2001, pp. 241-243). Dit heeft als gevolg dat de driepunts-Likertschaal en even antwoordmogelijkheden afvallen. De kwantitatieve dataverzameling vindt plaats door de vijfpunts-Likertschaal.

Er zijn verschillende invullingen voor de antwoordmogelijkheden. De volgende afweging is gemaakt: 'Helemaal mee oneens, mee oneens, neutraal, mee eens en helemaal mee eens'. Met deze antwoordmogelijkheden dwingt het de deelnemer om in te vullen in hoeverre de vragen persoonlijk aansluiten. In de vraagstelling staat het onderwerp van de vraag direct in verband met een gevoelskwestie. De vraag leidt in dit geval tot het beïnvloeden van de deelnemer. De deelnemer drukt zich niet uit in een getal maar in een persoonlijk gevoel (Fischer & Julsing, 2007, pp. 133-137). Bij het uitvragen van een persoonlijk gevoel zijn de gegevens in mindere mate valide (Plooi, 2011, p. 85). De antwoordoptie sluit niet aan doordat het persoonlijke gevoel geen antwoord geeft op de onderzoeksvraag.

Conclusie: 'onvoldoende, matig, voldoende, ruim voldoende en goed' Met de antwoordcategorieën is de deelnemer uitgenodigd de vraag te voorzien van een cijfer. De deelnemer dient antwoord te geven op de kwaliteit van de bevraagde items. Beïnvloeding door richtinggevende vragen is uitgesloten (Fischer & Julsing, 2007, pp. 133-137). Rechtstreekse dataverzameling leidt tot feitelijke metingen. Een directe meting levert gegevens op die meer valide zijn (Plooi, 2011, p. 85). De meetbare, uitputtende en herkenbare antwoordmogelijkheden sluiten aan bij de kwantitatieve dataverzameling.

Het is belangrijk één lijn te trekken in de vormgeving van de antwoorden. De zelfevaluatietool bevat vier kwantitatieve vragen die de gebruiksvriendelijkheid achterhaalt. Het is van belang dat deze vragen dezelfde antwoordcategorieën hebben (Baarda & Goede, 2001, p. 243). In de bovenstaande afbeelding is de invulling van de antwoordmogelijkheden vastgesteld. De oplopende antwoordschaal is toegepast op alle vier de evaluatievragen.

4.2.2. Kwalitatieve dataverzameling uit de beroepspraktijk

De evaluatievragen bestaan uit vier vijfpunts-Likertschaal vragen en één open vraag. De combinatie hiervan is het resultaat van deelvraag drie, zie hoofdstuk drie van het onderzoeksrapport. Er is kritisch naar het resultaat gekeken van deelvraag drie. Het is onduidelijk of één open vraag voldoende is om de intentie van de geselecteerde ergotherapeuten te achterhalen. Naar verwachting geeft de geselecteerde ergotherapeut over de gehele zelfevaluatietool feedback. Het is belangrijk om de intentie per ingevuld antwoord te inventariseren. De afweging is als volgt:

'Één open vraag stellen'. De gebruiksvriendelijkheid is door vier vijfpunts-Likertschaal vragen en één openvraag te inventariseren. De inhoud van deze vijf vragen staan vast (Vandelande et al., 2004, p. 466). Het is niet duidelijk waarom de deelnemers de betreffende antwoorden hebben gegeven bij de eerste vier vragen. Gesloten vragen zijn van toepassing wanneer de precieze kern afgebakend is (Plooi, 2011, p. 84). De zelfevaluatietool is een nieuw ontwikkeld middel om de werkwijze van de deelnemer te evalueren. Tot op heden is hier weinig onderzoek naar verricht. Het stellen van één open vraag voor dit onderzoek is dus onvoldoende om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden.

Conclusie: per kwantitatieve vraag de intentie van de antwoordmogelijkheid uitvragen. Met één open vragen en vier gesloten vragen is de onderzoeksvraag beperkt te beantwoorden. Door te anticiperen op de gesloten vragen is de intentie van de deelnemers te achterhalen. Het stellen van een intentie vraag na een gesloten vraag, maakt dat de deelnemer een eigen inbreng kan geven (Plooi, 2011, p. 84). Onvoorziene antwoorden zijn inzichtelijk wanneer er een combinatie van open en gesloten vragen zijn samengesteld (Baarda & Goede, 2001, p. 234). Een combinatie van open- en gesloten vragen is wenselijk. De intentie is zo inzichtelijk. De inhoud van de vijf gebruiksvriendelijke vragen zijn vastgesteld in de resultaten van deelvraag 3. Aansluitend op de gebruiksvriendelijke vragen zijn vier open vragen toegevoegd om de intentie van de deelnemer te achterhalen.

4.3 Kwaliteitswaarborging steekproef

De kwaliteit van de zelfevaluatietool is gewaarborgd door het gebruik van de PDCA-cyclus. De zelfevaluatietool is in concept gerealiseerd. De vraagstelling is gewijzigd, de antwoordformuleringen en feedback zijn geformuleerd. Essentieel voor de steekproef zijn de evaluatievragen. Deze essentie is kritisch afgewogen en geformuleerd. Het complete concept van de zelfevaluatietool is voorzien van feedback door het Lectoraat Neurorevalidatie. Met als gevolg dat de wijzigingen zijn toegepast.

De zelfevaluatietool is gereed gemaakt in TailorBuilder waarbij er kritisch is gekeken naar de opmaak en inhoud. Intern is de zelfevaluatietool van feedback voorzien en zijn de wijzigingen toegepast. Als eindcontrole heeft het Lectoraat Neurorevalidatie de zelfevaluatietool ingevuld en is de laatste feedback gegeven. De feedback is toegepast en de zelfevaluatietool gepubliceerd.

4.4 Ethische aspecten

Een ethisch verantwoord onderzoek vindt plaats wanneer (Baarda et al., 2009, p. 32):

- De deelnemer vrijwillig meewerkt;
- Er zijn geen valse voorstelling weergegeven;
- De gegevens anoniem verwerkt zijn;
- De uitkomsten geen nadelig effect hebben.

In het onderzoek is dit bereikt door gebruik te maken van de gedragscode (Andriessen et al., 2010). De e-mailadressen zijn na het gebruik verwijderd. De privacy is gewaarborgd door de verkregen informatie te anonimiseren. In het onderzoek is niet gevraagd naar de demografische gegevens van de deelnemers. De verplichtingen zijn uitgesproken richting het Lectoraat Neurorevalidatie. Zo is het de plicht om het onderzoek eerlijk en objectief uit te voeren. Het is niet mogelijk om de gegevens aan derden te verstrekken (Baarda et al., 2009, p.33).

5. Data analyse

5.1 Kwalitatieve data analyse

Uit deelvraag vier komt de data van kwalitatieve en kwantitatieve gegevens voort. De analyse van de kwalitatieve data is onder andere nodig om de onderzoeksvraag te beantwoorden. De kwalitatieve data komen voort uit de vijf open vragen. In het hoofdstuk staat beschreven welke werkwijze gekozen is en welke afwegingen gemaakt zijn.

5.1.1 Basale analysemethode

Om kwalitatieve data te analyseren is het belangrijk om structuur aan te brengen (Donk & Lanen, 2015, p. 243). Er is een afweging gemaakt in basale analysemethoden:

De analysemethode 'horizontaal vergelijken' is toepasbaar bij een beperkte groep deelnemers (Donk & Lanen, 2015, pp. 248-249). De 208 deelnemers is een ruime groep waardoor horizontaal vergelijken niet toepasbaar is op dit onderzoek.

Bij data analyseren 'aan de hand van categorieën' zijn de categorieën van het onderzoek al vastgesteld. Een uitgevoerd literatuuronderzoek vormt in dit onderzoek de basis voor de gegevensverzameling en -analyse. Deductief coderen zoekt naar tekstfragmenten over de vastgestelde categorieën (Donk & Lanen, 2015, pp. 245-246). In dit onderzoek zijn vanuit de literatuurstudie thema's gecreëerd waarmee de kwalitatieve data is uitgevraagd. Er zijn vooraf geen categorieën gevormd.

In de analysemethode ‘thematisch coderen’ zijn de categorieën van het onderzoek al vastgesteld. De wijze waarop de codes zichtbaar zijn en samenhangen staat centraal. Aan het eind van elke databron staat een samenvatting (Donk & Lanen, 2015, pp. 246-247). De aangeleverde data van dit onderzoek is een korte en bondige reactie. De data is te minimaal om per deelnemer een samenvatting te geven. Er zijn vooraf geen categorieën met behulp van literatuur opgesteld.

Conclusie: Er ontstaan betekenisvolle categorieën doordat tekstfragmenten met hetzelfde onderwerp een categorienaam krijgen. Het is een inductieve werkwijze (Donk & Lanen, 2015, pp. 243-244). Het minimaal hanteren van de bestaande vooronderstellingen sluit aan bij de onderzoeksvraag. Betekenisvolle tekstfragmenten labelen is een passende analyse methode.

5.1.2 Systematische werkwijze

Een systematische werkwijze is nodig om de kwaliteit te waarborgen. Bij het analyseren van kwalitatieve gegevens staat het beantwoorden van een diepgaande vraag centraal (Verhoeven, 2014, p. 317). Onderstaand is een afweging gemaakt tussen verschillende methodische werkwijzen:

Het stappenplan ‘analyse onderzoeksmateriaal’ is gericht op het analyseren van zowel kwalitatieve en kwantitatieve data. De stappen zijn gericht op de compleetheid en bevat geen gerichte stappen (Migchelbrink, 2012, pp. 107-120). De systematische werkwijze ontbreekt waardoor de methode “analyse onderzoeksmateriaal” afvalt.

Conclusie: Het achtstappen plan biedt structuur voor het analyseren van de kwalitatieve gegevens. Het is een middel dat houvast geeft over de omgang met data en de wijze van analyseren. Het acht stappenplan bevat vuistregels om het proces van data analyse succesvol af te ronden (Verhoeven, 2014, p. 317). De handvatten die het acht stappenplan te bieden heeft sluit aan bij de systematische aanpak en werkwijze.

Door het achtstappenplan is de betrouwbaarheid van de kwalitatieve analyse gewaarborgd. In het document ‘onderbouwing resultaten’ staan de procesmatige stappen systematisch beschreven.

5.1.3 Coderen

Coderen is een van de moeilijkste stappen van de data-analyse (Baarda, Goede & Teunissen, 2005, p. 318). Er is afgewogen om te coderen vanuit een lijst of open te coderen:

Bij het ‘coderen vanuit een lijst’ is er van te voren een startlijst met passende codes opgesteld (Migchelbrink, 2012, p. 117). Deze vorm van coderen past niet bij de gekozen basale analyse methode ‘betekenisvolle fragmenten labelen’.

Conclusie open coderen: Bij open coderen ligt de naam van de codering zo dicht mogelijk bij de tekst (Baarda, 2009, p. 130). Het is belangrijk om zo dicht mogelijk bij de ervaringen van de deelnemers te blijven. De basale analysemethode ‘betekenisvolle tekstfragmenten labelen’ sluit aan bij de onderzoeksvraag.

Er is gezamenlijk gecodeerd. Twee weken na het coderen is de juistheid van de codes gecontroleerd, om de kwaliteit te waarborgen.

5.1.4 Categoriseren

Stap vier van het acht stappenplan is het groeperen van de codes (Verhoeven, 2011, p. 304). Er is gekozen om tweemaal de codes te categoriseren. Ieder voor zichzelf thuis en later gezamenlijk. Doordat iedereen eerst afzonderlijk heeft nagedacht over de verbanden tussen de codes, ontstond er discussie. Het bediscussiëren van de categorieën leidt tot bewuste keuzes en het waarborgt de kwaliteit. Om de verbanden tussen de categorieën overzichtelijk weer te geven zijn er sub-thema’s opgesteld. De thema’s en sub-thema’s zijn met de literatuur vooraf vastgesteld. Er zijn verschillende hulpmiddelen om de structuur tussen de groepen weer te geven:

Een ‘kaartsysteem’ bevat kaartjes met termen om mee te schuiven (Verhoeven, 2011, p. 306). In dit onderzoek zijn weinig categorieën opgesteld, waardoor een kaartjes systeem niet nodig is. Het overzicht tussen de kaartjes is niet op professionele wijze digitaal weer te geven.

Een 'boomdiagram' is een schematische weergave van resultaten (Verhoeven, 2011, p. 306). Voor dit onderzoek is een schematische weergave door middel van een figuur geen meerwaarde. Het aantal categorieën, subthema's en thema's zijn beperkt dat het met nummeringen voldoende duidelijk is.

Conclusie: In een 'gewone' tekstverwerker zijn de verbanden tussen de categorieën, subthema's en thema's digitaal weergegeven (Verhoeven, 2011, p. 308). De verbanden dienen op professionele wijze inzichtelijk te zijn voor het Lectoraat Neurorevalidatie. Om aandacht te vestigen op de resultaten is er gekozen om geen gebruik te maken van een figuur.

5.1.5 Atlas ti

Er zijn verscheidenen softwareprogramma's om kwalitatieve data te analyseren mogelijk bij dit onderzoek. Er zijn verschillende programma's die kwalitatieve data kunnen analyseren, waaronder Kwalitan, Atlas-ti, Nudist, nVivo en MaxQDA (Peters, 2007, p. 2). Per softwareprogramma voor kwalitatieve data is gekeken naar de mate waarin dit aansluit op de onderzoeksgegevens. De softwareprogramma's NVivo en Maxqda zijn niet afgewogen. Deze voldeden niet aan alle opties om de kwalitatieve data te analyseren.

'Kwalitan' is een passend softwareprogramma voor het analyseren van kwalitatieve data. Het blijkt dat Kwalitan een minder complex softwareprogramma is waardoor deze makkelijker aan te leren is (Baarda, Bakker, Fischer, Velden & Peters, 2013, p. 36). Het voordeel is dat er op Youtube filmpjes beschikbaar zijn over de werking van Kwalitan (Baarda et al., 2013, p. 216). Het volgen van de workshops over het softwareprogramma is niet mogelijk. Het bevat niet alle opties die nodig zijn voor het huidige onderzoek, waardoor Kwalitan is afgevallen.

Conclusie: Atlas-ti is een softwareprogramma die ondersteuning biedt in het proces voor kwalitatieve data analyse (Frieze, 2011). Uit onderzoek is gebleken dat Atlas-ti een makkelijke en betrouwbare methode is om data te analyseren (Frieze, 2011). Atlas-ti biedt de mogelijkheid om op een systematische manier gegevens te beheren, vergelijken en te categoriseren (Mortelmans, 2001, p. 2). Atlas-ti biedt de mogelijkheid voor de onderzoekers om de codes zelf vast te leggen (Frieze, 2011). Op Youtube zijn tutorials te vinden over Atlas-ti (Satink & Beer, 2014, p. 1). De onderzoekers hebben met geen enkele kwalitatief softwareprogramma ervaring. Dit heeft als gevolg dat de onderzoekers gekozen hebben voor het best aangeschreven softwareprogramma uit de literatuur. De opleiding en de senior onderzoeker bevelen Atlas-ti aan. Atlas-ti bevat alle opties die nodig zijn om de kwalitatieve gegevens succesvol en betrouwbaar te inventariseren.

5.1.6 Verandering data analyse van de kwalitatieve gegevens

In de onderzoekopzet is gekozen voor Kwalitan om de kwalitatieve data te analyseren. Doorslaggevend was de gebruiksvriendelijkheid van Kwalitan. In vergelijking met Atlas-ti is Kwalitan een verouderd softwareprogramma. Atlas-ti biedt de mogelijkheid om op een systematische wijze de kwalitatieve data te analyseren. Door een kritische discussie, raadpleging van experts en de literatuur is de keuze gevallen op Atlas-ti.

5.2 Kwantitatieve data analyse

Er zijn verscheidenen softwareprogramma's om kwantitatieve data te analyseren mogelijk bij dit onderzoek. Om tot een passende kwantitatieve data verzameling te komen zijn er afwegingen gemaakt tussen Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en Microsoft Office Excel. Per softwareprogramma voor kwantitatieve data is gekeken naar de mate waarin deze aansluit bij onze onderzoeksgegevens.

‘SPSS’ is een softwareprogramma om kwantitatieve data te verzamelen. Volgens de literatuur is SPSS één van de meest gebruikte statistische programma’s om cijfermatige data te analyseren (Prvan, Reid & Petocz, 2002, p. 70). Er zijn vele opties van hoge kwaliteit beschikbaar bij het SPSS programma. Het geeft o.a. kruistabellen, stamdiagrammen en bloxplots (Prvan et al., 2002, pp. 71-73). Het nadeel van SPSS is dat het een ingewikkeld programma is (Prvan et al., 2002, p.71). Voor het onderzoek is SPSS een nadeel aangezien de data van TailorBuilder niet te exporteren is naar SPSS.

Conclusie Excel: Excel is een softwareprogramma om kwantitatieve data te analyseren. De werkblad capaciteiten zijn beter dan die van SPSS. In tegenstelling tot SPSS kunnen de cellen verschillende afmetingen krijgen, waardoor de informatie geordend blijft na het exporteren. Een nadeel van Excel is dat de naam van een kolom een onderdeel is van het werkblad (Prvan et al., 2002, p.71). Excel is niet alleen ontworpen voor het verzamelen van statische berekeningen. De opties van kwantitatieve data verzameling is beperkt maar voldoende voor dit onderzoek. Het is een eenvoudige methode die snel en makkelijk de resultaten in percentages, grafieken of tabellen laat zien. Het software programma ‘SPSS’ is hierdoor moeilijk om te leren in vergelijking met Excel (Prvan et al., 2002, p. 74). De opties van Excel zijn beperkt, maar door ervaring is Excel makkelijker om te hanteren. Het bijkomende voordeel van Excel is dat gegevens en graphics gemakkelijk aan te passen zijn (Prvan et al., 2002, p. 71). Op grond van de literatuur en de ervaringen zijn de kwantitatieve gegevens verwerkt in Excel.

5.2.1 Verandering data analyse van de kwantitatieve gegevens

In de onderzoeksopzet is gekozen voor SPSS om de kwantitatieve data te analyseren. Toen de online methode bekend was, is er gekeken naar de mogelijkheid van kwantitatieve data verzameling. De data van TailorBuilder is niet te exporteren naar SPSS. De export mogelijkheid naar Excel is een voordeel.

6 Resultaten

De systematische werkwijze om tot de resultaten te komen staat in het document ‘onderbouwing resultaten’ beschreven.

6.1 Opbouw hoofdstuk resultaten

Het hoofdstuk “resultaten”, staat in het teken van de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek. Er is een afweging gemaakt op welke resultaten de nadruk ligt. Waar nodig zijn resultaten geschrapt of samengevoegd. Het resultaat bestaat uit de belangrijke aspecten: tabellen, grafieken, koppen en externe bronnen. Een logische opbouw van dit hoofdstuk is voor de lezer belangrijk. Een titel per kop, over de inhoud van het onderwerp, biedt houvast voor de lezer (Kooiker, Broekhoff & Stumpel, 2011, p. 362). Alle aspecten zijn een objectief gegeven van de resultaten van het onderzoek (Verhoeven, 2011, pp. 359-360). De resultaten dienen per deelvraag weergegeven te zijn (Kooiker et al., 2011, p.363). Er is gestart met het weergeven van de respons en het ‘veldwerk’. Een aanbeveling is om de benadering van de deelnemers te benoemen met de toegepaste methode. Aansluitend zijn de resultaten weergegeven (Verhoeven, 2011, pp. 359-360).

Omvang, relevantie, volledigheid

De resultaten zijn op verscheidene wijzen weer te geven. Er is rekening gehouden met de omvang, volledigheid en relevantie voor de lezer. De weergaven zijn discutabel door de verscheidenheid aan resultaten. Onderstaand zijn de optiemogelijkheden bekritiseerd:

Resultaten van de literatuurstudie koppelen aan de kwantitatieve en kwalitatieve resultaten. Het is belangrijk dat de resultaten objectief beschreven zijn. Wanneer de literatuurstudie aansluit op de kwalitatieve en kwantitatieve resultaten brengt het de auteurs in verleiding. Het is verleidelijk om onbewust de subjectieve resultaten te koppelen. Het is een ongestructureerde samenvoeging die moeilijk te lezen is.

Per deelvraag zijn de resultaten visueel en met ondersteunende tekst weergegeven. De optie levert lange stukken tekst op met vele visualisaties. Het streven gaat uit naar een korte en bondige weergave van de resultaten. De weergave valt af door de vele visualisaties die naar waarschijnlijkheid een minimale bijdrage leveren.

Conclusie: Samenvatting met visualisatie van de literatuurstudie, kwantitatieve en kwalitatieve resultaten. Het levert per onderdeel een korte en bondige weergave op. De hoeveelheid visualisaties blijft beperkt waardoor deze de aandacht trekken van de lezers. De opbouw van deelvragen zorgt voor een samenhangend verhaal voor lezers die minimaal bekend zijn met het onderzoek.

6.2 Resultaten literatuurstudie

De volgorde van de deelvragen dienen als leidraad in de presentatie van de resultaten (Baarda et al., 2012, p. 313). De resultaten van de data uit de literatuur zijn, zoals gebruikelijk, beschrijvend weergegeven (Baarda et al., 2012, p. 313).

Er is gekozen om alleen de relevante resultaten duidelijk en zichtbaar te verwerken (Verhoeven 2011, p. 305). Het systematisch proces is terug te lezen in het document 'onderbouwing resultaten'.

6.3 Resultaten kwantitatieve gegevens

Er zijn verscheidene manieren mogelijk om de kwantitatieve gegevens weer te geven. Om tot een passende weergave voor de kwantitatieve gegevens te komen zijn er afwegingen gemaakt. De volgende weergaven zijn afgewogen:

Een 'staafdiagram' is passend bij een laagmeetniveau en het geeft een weergave tussen verhoudingen (Verhoeven, 2014, pp. 274-275). Het is mogelijk verschillende variabelen in één staafdiagram te verwerken door te werken met kleuren (Plooi, 2011, p. 162). Een grafische weergave helpt bij het verduidelijken van de vergelijking tussen de uitkomsten (Fischer & Julsing, 2007, p. 166). Het zorgt voor vele alinea's in het hoofdstuk "resultaten", waardoor het overzicht verloren gaat. Door de opbouw van de resultaten is het gebruik van staafdiagrammen afgevallen.

Een 'lijngrafiek' is gebruikelijk bij variabele die minimaal op het intervalniveau liggen. In de praktijk is het gebruikelijk om aantallen en leeftijden weer te geven in een lijngrafiek. De uitschieters van het onderzoek vallen grafisch op (Verhoeven, 2014, pp. 277-278). De kwantitatieve resultaten geven antwoord op de gebruiksvriendelijkheid via een Likertschaal-indeling van de zelfevaluatiETOOL. De kwantitatieve resultaten zijn niet gericht op aantallen waardoor een lijngrafiek is afgevallen.

Conclusie: Een frequentietabel geeft een weergave van waarnemingen (Plooi, 2011, p. 158). Het is een middel dat inzicht geeft in de verbanden van variabelen wat makkelijk te vergelijken is (Fischer & Julsing, 2007, p. 165). Een frequentietabel biedt de mogelijkheid om alle kwantitatieve resultaten overzichtelijk weer te geven in één tabel.

Het is belangrijk om een keuze te maken voor het weergeven van cijfers of percentages in de frequentietabel. Het is niet sterk om percentages te gebruiken bij minder dan 100 deelnemers (Fischer & Julsing, 2007, p. 165). Naar verwachting vullen 52 geselecteerde ergotherapeuten de zelfevaluatiETOOL in. Er is gekozen om de kwantitatieve resultaten weer te geven via cijfers met een frequentietabel.

6.4 Resultaten kwalitatieve gegevens

De kwalitatieve resultaten staan in het teken van de betekenissen en interpretaties van de deelnemers. Een valkuil voor de onderzoekers is dat de context met relevante gebeurtenissen en ervaringen, minimaal beschreven kan zijn. Het gevaar dreigt dat een onderzoeker eigen interpretaties geeft aan kwalitatieve resultaten (Boeije, 2014, p. 123). Bij kwalitatieve resultaten is het gebruik van quotes een veelvoorkomend gegeven. Herkenbaarheid en acceptatie van de resultaten vindt hiermee plaats. Voor het weergegeven van deze quotes beveelt Boeije (2014, p. 133) aan, geen gebruik te maken van aaneengeregen quotes.

Een diagram behoort tot één van de opties om kwalitatieve resultaten weer te geven (Verhoeven, 2011, pp. 359-360). Diagrammen of modellen maken resultaten toegankelijker voor de lezer (Boeije, 2014, p. 138). Voor de vormgeving van de kwalitatieve resultaten van dit onderzoek, zijn de volgende optiemogelijkheden afgewogen:

‘Gebruik van quotes’ als ondersteuning van de tekst. In totaal zijn er 280 quotes van de deelnemers over de thema’s. Door het veelzijdige gebruik van quotes geeft het beperkt zicht op de mening van de deelnemers. Om de relevante gebeurtenissen en ervaringen te benadrukken, is het gebruik van quotes voor onderzoek onvoldoende.

Conclusie: Geen gebruik van quotes in de tekst. Het grote aantal quotes is via hoofdthema’s en subthema’s inzichtelijk gemaakt. Een tabel kan dit overzicht voor de lezer bieden. Een tabel geeft een compleet overzicht van de belangrijkste meningen. De tabel is toegepast en dient als ondersteuning van de kwalitatieve onderzoeksresultaten.

7. Aanbevelingen

Tijdens het opstellen van de aanbevelingen is er rekening gehouden met het volgende (Heijmans et al., 2007, pp. 143-144):

- Welke oplossingsmogelijkheden zijn beschikbaar voor het probleem;
- De oplossing is voorgesteld en gemotiveerd;
- Wat is het financiële aspect;
- Hoe is het implementatiegehalte;
- Hoeveel tijd kost de aanbeveling.

De gegeven aanbevelingen komen voort uit de onderzoeksresultaten en de literatuur. De aanbevelingen sluiten aan op het Lectoraat Neurorevalidatie en het aangegeven probleem. Het is duidelijk dat de deelnemers zowel positieve als negatieve feedback hebben gegeven over één thema. De essentie staat beschreven in de aanbevelingen wat leidt tot een gebruiksvriendelijkere zelfevaluatietool. Dit is nodig voor de landelijke publicatie en promotie.

Hetgeen wat niet is aanbevolen vanuit de onderzoeksresultaten is onderstaand verantwoord: (opmaak zoals in de rest van het document, sterkte etc. benoemen).

7.1 SWOT

De aanbevelingen voor het Lectoraat Neurorevalidatie onderbouwd met een SWOT analyse. Een SWOT analyse is een manier om sterktes (Strengths), zwakten (Weaknesses), kansen (Opportunities) en bedreigingen (Threats) in kaart te brengen (Ende, 2015, pp. 16-17). De aanbevelingen die niet voortvloeien uit de resultaten zijn onderstaand toegelicht:

➤ De zelfevaluatietool promoten

Voor de landelijke publicatie dienen de aanbevelingen toegepast te zijn. Er zijn nauwelijks vakinhoudelijke tijdschriften voor ergotherapeuten. Het promoten van de zelfevaluatietool in een tijdschrift levert naar verwachting weinig respons op. Het sluit niet aan bij het doel van het Lectoraat Neurorevalidatie, zij willen namelijk alle ergotherapeuten bereiken.

Conclusie: De zelfevaluatietool is gebruiksvriendelijk geacht. Voor de landelijke publicatie dienen de aanbevelingen toegepast te zijn. Om het respons te stimuleren is Ergotherapie Nederland benaderd. Ergotherapie Nederland is bereid om de zelfevaluatietool met een link op de website te promoten. Het biedt kansen om landelijke bekendheid te creëren. Het voordeel voor het Lectoraat Neurorevalidatie is dat zij waarschijnlijk een hoger respons kunnen verwachten. De bedreiging is dat niet iedere ergotherapeut lid is van Ergotherapie Nederland. Een ergotherapeut die niet lid is, heeft niet volledige toegang op de website.

➤ Het correcte antwoord voorzien van nieuwe feedback wat nog niet opgenomen is in de Ergotherapierichtlijn CVA.

Een toevoeging van nieuwe informatie in de feedback bij het 'correcte antwoord' is een sterk punt voor de ergotherapeuten. Dit resulteert voor de ergotherapeuten in een extra meerwaarde van de zelfevaluatietool. Met het toevoegen van extra informatie wijkt de zelfevaluatietool af van het oorspronkelijk gegeven van de *Ergotherapierichtlijn*. Deze nieuwe informatie is haalbaar voor het Lectoraat Neurorevalidatie. Dit zorgt ervoor dat bij aanpassing externe personen noodzakelijk zijn. Voor het Lectoraat Neurorevalidatie draagt een toevoeging van extra informatie bij aan een landelijke meerwaarde van de zelfevaluatietool. Het is na aanpassing toegankelijk voor alle niveaus van implementatie. In hoofdstuk vier van het onderzoeksrapport is de afweging met literatuur onderbouwd.

➤ Demografische gegevens uitvragen (geslacht, leeftijd, werksituatie, functiecategorie, woonplaats en onderwijs).

Het niet uitvragen van de demografische gegevens levert een hoger anonimiteitsniveau op. De vragen binnen de zelfevaluatietool blijven beperkter waardoor het respons naar waarschijnlijkheid hoger is. Het niet uitvragen van de demografische gegevens brengt ook beperkingen met zich mee. De resultaten zijn niet te generaliseren naar de context. Het vervolgetraject sluit hierdoor minimaal aan bij de deelnemers uit de verscheidene settings.

Conclusie: Vandelande, Bourdeaudhuij & Brug (2004, p. 466) achten dat demografische gegevens behoren in een evaluatievragenlijst. Voor het generaliseren van de resultaten naar de context zijn demografische gegevens relevant (Smeets, 2004, p. 93). Ergotherapeuten kunnen dit als last ervaren doordat de anonimiteit minimaal blijft. Voor het lange termijn doel zijn demografische gegevens nodig. De demografische gegevens maken het generaliseren binnen de contexten mogelijk. Het geeft een weergave waar per setting de behoeften liggen.

➤ Behoefte vraag toevoegen aan de zelfevaluatietool

De zelfevaluatietool is eerst met een steekproef uitgezet. De deelnemers hebben de suggesties of opmerkingen aangegeven. Naast de 21 werkwijze vragen is het belangrijk de ergotherapeuten te vragen over het vervolgetraject. Ter inventarisering van deze wensen is het toevoegen van een 'behoefte vraag' noodzakelijk. De antwoorden van deze vraag kunnen handvatten bieden om de implementatie te vergroten. Eventueel kan het Lectoraat Neurorevalidatie inspelen op de behoeften van de beroepspraktijk. Het nadeel kan zijn dat de ergotherapeuten niet de meerwaarde van de vraag ziet en de zelfevaluatietool vroegtijdig afsluit.

- Meerdere ergotherapierichtlijnen toevoegen aan TailorBuilder

Het Lectoraat Neurorevalidatie vindt de zelfevaluatietool succesvol. In de toekomst zien zij graag dat meerdere ergotherapierichtlijnen beschikbaar zijn via TailorBuilder. Deze mogelijkheden biedt TailorBuilder. Het voordeel is dat ergotherapeuten gemakkelijk en snel hun werkwijze kunnen evalueren. Het biedt de mogelijkheid om nieuwe richtlijnen te integreren. Het integreren van meerdere richtlijnen is een tijdsintensief proces. Het vergt onderhoud en bijstelling door de recente ontwikkelingen.

7.2 Effectiviteit aanbevelingen

Het effect van de aanbevelingen zijn beoordeeld door de effectiviteitsformule (Effectiviteit = Kwaliteit x Acceptatie x Management). Het geven van passende aanbevelingen is een complex proces. Om de mate van implementatie te vergroten is er als volgt gewerkt (Heijmans, et al, 2007, pp.46-47):

De 'Kwaliteit' van de aanbevelingen is gewaarborgd door de onderzoeksresultaten en de behorende literatuur. De resultaten staan objectief beschreven en zijn volledig na te lezen in bijlage drie van het onderzoeksrapport. In hoofdstuk 4.1 van de theoretische onderbouwing staat beschreven hoe de kwaliteit en werkwijze bewaakt is.

Voor de uitvoering van de aanbevelingen is bij het Lectoraat Neurorevalidatie 'Acceptatie' vereist. Gedurende het onderzoek is er op vele vlakken gewerkt aan de acceptatie. Wekelijks heeft het Lectoraat Neurorevalidatie een update ontvangen. Er is draagvlak gecreëerd met het Lectoraat Neurorevalidatie door een laagdrempelige communicatie. Bij het nemen van belangrijke beslissingen is het Lectoraat Neurorevalidatie op de hoogte gebracht. In de toekomst moet de zelfevaluatietool landelijk te hanteren zijn. Door de geselecteerde ergotherapeuten te betrekken bij het proces ontstaat er draagvlak. De geselecteerde ergotherapeuten profileren naar waarschijnlijkheid de zelfevaluatietool richting derden. Door de reacties van de geselecteerde ergotherapeuten te integreren voldoet de zelfevaluatietool naar verwachting.

De aanbevelingen moeten leiden tot een bepaald effect, wat goed 'gemanaged' moet zijn. De aanbevelingen zijn direct praktisch toepasbaar binnen TailorBuilder. De aanbevelingen behoren toe aan het Lectoraat Neurorevalidatie. Zij nemen uiteindelijk het besluit om de aanbevelingen te implementeren of te verwijderen. Mondeling is met het Lectoraat Neurorevalidatie afgesproken wat de mogelijkheden zijn voor het implementeren van de aanbevelingen. Het Lectoraat Neurorevalidatie is op de hoogte dat het onderzoeksteam dit tegen vergoeding wil realiseren.

7.3 Implementatie aanbevelingen

Implementatie in de beroepspraktijk is mogelijk door het opstellen van proces- en planmatige doelen. Het heeft als doel dat het een plaats krijgt in het (ergotherapeutische) handelen. Een implementatie vereist gedragsverandering (Granse, Hartingsveld & Kinébanian, 2012, p. 222). Grol en Wensing (2006) beschrijft een model die handvatten biedt voor het verwezenlijken van implementatie. De beschreven stappen bieden inspiratiemogelijkheden en handvatten om de aanbevelingen van de zelfevaluatietool te verwezenlijken.

Het einddoel van het Lectoraat Neurorevalidatie is het verwezenlijken van een zelfevaluatietool die gebruiksvriendelijk is voor landelijke uitzet. De effectiviteitsformule is een middel om de effectiviteit in het gehele traject te waarborgen. Voor het Lectoraat Neurorevalidatie geeft de formule houvast om de zelfevaluatietool effectief en generaliseerbaar te maken.

8. Nazorg

8.1 Informatieverstrekking van de onderzoekspresentatie

Op 22 juni 2015 is het onderzoek zowel bij de senior onderzoeker als het Lectoraat Neurorevalidatie definitief ingeleverd. Het onderzoeksrapport en de theoretische onderbouwing zijn dan inzichtelijk voor de opleiding. De volledige data, het emailadres en contactgegevens van derden gaan na 22 juni 2015 naar het Lectoraat Neurorevalidatie. Na de uitvoering van het onderzoek zijn de persoonsgegevens verwijderd.

Op 8 juni 2015 is er aan het Lectoraat Neurorevalidatie en derden een presentatie gegeven. De belangrijkste resultaten, discussiepunten, conclusie en aanbevelingen zijn mondeling toegelicht. Er is naderhand ruimte gecreëerd om vragen te stellen. Na overleg met het Lectoraat Neurorevalidatie is er besloten de deelnemers niet te mailen over het verloop. Uiteraard is het onderzoeksteam bereikbaar na het onderzoek om vragen van het Lectoraat Neurorevalidatie of derden te beantwoorden.

8.2 Dilemma's

Gedurende het onderzoeksproces zijn meerdere dilemma's naar voren gekomen met wisselende effecten. De twee genoemde dilemma's zijn de struikelblokken geweest van het onderzoek.

TailorBuilder

De voorwaarde van het onderzoek was dat er een online methode beschikbaar moest zijn die feedback per vraag ondersteund. De online methode moest kosteloos zijn aangezien er geen budget beschikbaar was voor dit onderzoek. TailorBuilder was de enige online methode die feedback op maat ondersteunde. De licentiekosten overstegen het budget, ruim 2000 euro. Eerst is dit feit besproken met het Lectoraat Neurorevalidatie. Na overleg is er contact opgenomen met TailorBuilder om de mogelijkheden te bespreken. TailorBuilder heeft aangeboden om de online methode gratis ter beschikking te stellen voor de steekproef. In nauw overleg met het Lectoraat Neurorevalidatie is besloten om TailorBuilder eerst gratis te proberen. Door de ondernemendheid en proactieve houding is het onderzoek succesvol afgerond.

Onderzoeksvraag

Met de literatuurstudie is er antwoord gegeven op deelvraag drie "hoe de gebruiksvriendelijkheid van een vragenlijst te achterhalen is". Er is specifiek gezocht hoe de gebruiksvriendelijkheid te achterhalen is bij een vragenlijst met feedback op maat. De literatuur geeft weer hoe de gebruiksvriendelijkheid van een vragenlijst, met op maat gemaakte feedback, te achterhalen is. In de literatuur is echter geen maatstaf van gebruiksvriendelijkheid te achterhalen. Het maakt dat de onderzoeksvraag niet te beantwoorden is met literatuur. Toen het dilemma was geconstateerd is de senior onderzoeker en het Lectoraat Neurorevalidatie op de hoogte gebracht. Het inzicht is: kijk eerst met de literatuur of er een maatstaf aanwezig is. Wanneer dit niet het geval is stel dan de onderzoeksvraag vroegtijdig bij. In dit onderzoek was het ethisch niet verantwoord om de onderzoeksvraag bij te stellen. Het ethische aspect komt overeen met de visie van ervaringsdeskundigen. De onderzoeksresultaten waren al binnen waardoor wijzigen van de onderzoeksvraag niet verantwoord was.

8.3 Evaluatie

Het onderzoeksproces is naderhand geëvalueerd. Dit heeft geleid tot de volgende grote inzichten:

Het samenwerkingsverband heeft zowel positieve als negatieve inzichten opgeleverd. Elke vijf weken is de peerfeedback ingevuld. Wat leidde tot kritische inzichten op persoonlijke en groepsmatige aspecten. Het heeft voor wrijving gezorgd waardoor er een ontwikkeling is doorgemaakt. Bij de start van het onderzoek is de Belbin test ingevuld. In de peerfeedback is terug te zien dat de ontvangen feedback direct aansluit op de Belbin rol. De typische werkwijze is onbewust zichtbaar wat leidt tot praktische inzichten. De samenwerking is als succesvol ervaren.

In het onderzoek is met regelmaat de planning gewijzigd. In de eerste weken waren de verwachte taken niet inzichtelijk. Aan het eind van het onderzoek zijn de daadwerkelijke taken vastgesteld.

In het onderzoeksproces is er kritisch gekeken naar het eigen handelen. De beperkingen zijn geconstateerd en waar nodig opgelost. De hoofdzakelijke beperkingen staan beschreven in de discussie van het onderzoeksrapport.

Halverwege het onderzoek heeft er een wisseling plaatsgevonden bij het Lectoraat Neurorevalidatie. Tot aan de publicatie van de zelfevaluatietool heeft Suzanne van Hees de begeleiding vorm gegeven. Zij heeft kritisch naar de opstelling van de zelfevaluatietool gekeken wat leidde tot procesmatige inzichten. Het kijken buiten de kaders levert resultaat op, zie 'dilemma TailorBuilder'. Voor de op maat gemaakte feedback zijn geen artikelen gevonden die te beoordelen zijn. Niet voor alle recente ontwikkelingen is tot op heden literatuur beschikbaar. Esther Steultjens stimuleert om de details op te schrijven. De diepgaande slag maakt dat er kritisch is gekeken naar de inhoud van het onderzoek.

In het onderzoek is een groot scala aan bronnen geraadpleegd. Er zijn suggesties en ideeën aangedragen wat leidt tot een zelfsturende houding. Deze zijn continu getoetst aan de literatuur of ervaringsdeskundigen. Tijdens het proces is er een groei door gemaakt in het doen van onderzoek. De verkregen feedback is met veel plezier geïntegreerd waardoor er continu aan kwaliteit gewerkt werd. Er zijn kritische afwegingen genomen wat betreft het volgen van een scholing. Door de mixed methods design is bewust gekozen om de scholing Atlas-ti te volgen en Excel zelfstandig te integreren.

Het onderzoeksproces is als plezierig ervaren.

Literatuurlijst

Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H., & Peij, S. (2010). *Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het HBO: Gedragscode voor het voorbereiden en uitvoeren van praktijkgericht onderzoek binnen het Hoger Beroepsonderwijs in Nederland*. Geraadpleegd op 16 mei 2015, van <http://www.vereniginghogescholen.nl/publicaties-en-verenigingsafspraken/lectoren-en-lectoraten-hogescholen-1/forum-voor-praktijkgericht-onderzoek-1/2023-gedragscode-praktijkgericht-onderzoek-voor-het-hbo-3/file>

Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek!: Richtlijnen voor het opzetten, uitvoeren en evalueren van kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff.

Baarda, D., Bakker, E., Fischer, T., Velden, T. van der, & Peters, V. (2013). *Basisboek Kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (3^e druk). Groningen: Noordhoff.

Baarda D. B., Bakker, E., Hulst, M. van der, Fisher, T., Julsing, M. Vianen, R. van, & Goede, M. (2012). *Methoden en Technieken: Kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijke basis* (5^{de} druk). Groningen: Noordhoff.

Baarda, D. B., & Goede, M. P. M. de (2001). *Basisboek methoden en technieken: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek* (3^e druk). Groningen: Noordhoff.

Baarda, D. B., Goede, M. P. M. de, & Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Stenfert Kroese.

Baarda, D. B., Goede, M. P. M. de, & Teunissen, J. (2009). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (2^{de} druk). Groningen: Noordhoff.

Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (2^e druk). Den Haag: Boom Lemma.

Boer, F. de (2006). Mixed Methods: Een nieuwe methodologische benadering?. *KWALON*, 11(2), 5-10. Gedownload op 24 april 2015, van http://www.boomlemmatijdschriften.nl/tijdschrift/KWALON/2006/2/KWALON_2006_011_002_002.pdf

Bouter, L. M., Dongen, M. C. J. M. van, & Zielhuis, G. A. (2010). *Epidemiologisch onderzoek: Opzet en interpretatie* (6^e druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Dijkstra, A., & Baartman, L. K. J. (2011). Zelfevaluatie van de kwaliteit van assessment. *OnderwijsInnovatie* (1), 17-25. Gedownload van <http://repository.tue.nl/731667>

Donatz, R., Outvorst, F. van, Pols, R. van der, Sieders, R., & Deurloo, K. (2010). *BiSL Zelfevaluatie: BiSL-diagnose voor business informatiemanagement* (2^e druk). Zaltbommel: Van Haren.

Donk, C. van der, & Lanen, B. van (2011). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.

Donk, C. van der, & Lanen, B. van (2015). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn* (2^e druk). Bussum: Coutinho.

Ende, M. van der (2015). SWOT-analyse geeft beeld zwakke en sterke punten. *PodoPost* 28(3) 16-17. Gedownload op 12 juni 2015, van <http://link.springer.com/article/10.1007/s12480-015-0085-x>

Enquetemaken (z.d.). *Verhoog de respons op je enquête!*. Geraadpleegd op 6 juni 2015, van <http://enquetemaken.nu/index/respons-verhogen>

Fischer, T., & Julsing, J. (2007). *Onderzoek doen!: Kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters- Noordhoff.

Fischer, T., & Julsing, J. (2014). *Onderzoek doen!: Kwantitatief en kwalitatief onderzoek* (2^e druk). Groningen: Noordhoff

Foendoe Aubèl, G. (2009). *Zorgbasic: Kwaliteitszorg*. Den Haag: Lemma.

Friese, S. (2011). Using ATLAS.ti for Analyzing the Financial Crisis Data. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 12(1), art. 39. Gedownload op 23 april 2015, van <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1101397>

Funkyfish (2007). *Het berekenen van de steekproefomvang voor enquêtes*. Geraadpleegd op 6 juni 2015, van <http://wetenschap.infonu.nl/wiskunde/9884-het-berekenen-van-de-steekproefomvang-voor-enquetes.html>

Granse, M. le, Hartingsveldt, M., & Kinébanian, A. (2012). *Grondslagen van de ergotherapie* (3^e druk). Amsterdam: Reed Business.

Grol, R., & Wensing, M. (2006). *Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Amsterdam: Reed Business.

Heijnsman, A., Lemette, M., Veld, A. de, & Kuiper, C. (2007). *Adviseren als ergotherapeut: Competenties en verhalen uit de praktijk*. Amsterdam: Boom Lemma.

Kooiker, R., Broekhoff, M., & Stumpul, H. (2011). *Marktonderzoek* (8^e druk). Groningen: Noordhoff.

Krings, F. (2014). Statistiek en evidence-based practice. *Nederlands Tijdschrift Voor Evidence Based Practice*, 12(1), 10. doi: 10.1007/s12468-014-0004-z

Kuijter, W., & Beer, J. de (2014). *Toetshandleiding Praktijkgericht Onderzoek*. Gedownload op 21 mei 2015, van <https://online.han.nl/sites/8-HE-IPS-80020/1415S2PO/Handleidingen/140905-IPS-OWE-PO-TA-Toetshandleiding-1415-kjrw-def.pdf>

Kuiper, C., Verhoef, J., Cox, K., & Louw, D. de (2008). *Evidence Based Practice voor Paramedici: Methodiek en toepassing* (2^e druk). Den Haag: Lemma.

Lunenburg, M., & Korthagen, F. (2009). Ervaring, theorie en praktische wijsheid in de professionele ontwikkeling van leraren. *Tijdschrift voor lerarenopleiders* 30(2), 16-21. Gedownload van http://www.edurama.be/system/files/VELOV%20-%20Ervaring%20theorie%20en%20praktische%20ontwikkeling_0.pdf

McMaster University (2014). *Quantitative Review Form*. Gedownload op 6 juni 2015, van <http://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Critical-Review-Form-Quantitative-Studies-English.doc>

Migchelbrink, F. (2012). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (16^e druk). Amsterdam: SWP.

Migchelbrink, F. (2013). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (17^e druk). Amsterdam: SWP.

Mortelmans, D. (2001). *Atlas-ti: Een inleiding*. Gedownload op 30 april 2015, van <http://uahost.uantwerpen.be/mtso/documenten/MTSO-INFO%2024%20-%20Atlas-ti.pdf>

Nationale Raad voor de Volksgezondheid (1986). *Discussienota begrippenkader kwaliteit van beroepsuitoefening*. Zoetermeer: Nationale Raad voor de Volksgezondheid.

NetQ. (z.d.). *Responsverhogende tips*. Geraadpleegd op 6 juni 2015, van <http://www.netq-enquete.nl/nl/page/responsverhogende-tips>

Peters, V. (2007). *Computerondersteuning in de kwalitatieve analyse*. Gedownload op 18 mei 2015, van http://www.researchgate.net/profile/Vincent_Peters/publication/269167100_Computerondersteuning_in_kwalitatieve_analyse/links/548345080cf2e5f7ceacc4d1.pdf

Plooi, F. (2011). *Onderzoek doen: Een praktische inleiding in onderzoeksvaardigheden*. Amsterdam: Pearson..

Prvan, T., Reid, A., & Petocz, P. (2002). Statistical Laboratories Using Minitab, SPSS and Excel: A Practical Comparison. *Teaching Statistics* 24(2), 68-75. doi:10.1111/1467-9639.00089

Satink, T., & Beer, J., de (2014). *Basis instructie Atlas Ti 7.0*. Gedownload op 6 juni 2015, van <https://online.han.nl/sites/8-HE-IPS-80020/1415S2PO/Powerpointsprezis/Werkcolleges%20kwalitatief%20onderzoek/141214%20basisinstructie%20ATLAS%20TI%207.5.2%20HAN-IPS.pdf>

Silverman, J., Kurtz, S. M., Draper, J., & Dalen, J. van (2014). *Vaardig communiceren in de gezondheidszorg* (3^e druk). Den Haag: Boom Lemma.

Smeets, H. (2014). *Respons van eerste generatie allochtonen in het POLS*. Gedownload op 12 juni 2015, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/bevolkingstrends/archief/2004/default.htm>

Touw, H., & Beukering, T. van (2009). Professional in de spiegel: Werkwijze. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek* 48(11), 461-467. Gedownload van <http://www.hijacobsfonds.nl/p461-467%20WA2%20Touw.pdf>

Vandelanotte, C, Bourdeaudhuij, I. de, & Brug, J. (2004) 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

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

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

Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?: Praktijkboek voor methoden en technieken voor het hoger onderwijs* (4^e druk). Den Haag: Boom Lemma.

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?: Praktijkboek voor methoden en technieken* (5^e druk). Den Haag: Boom Lemma.

Zorg voor beter & Vilans (2007). *Een communicatieplan maken*. Gedownload op 1 maart 2015, van http://www.communicatieplan.info/wpcontent/uploads/2008/04/communicatieplan_verbetert.pdf

Bijlage 1 Planning

Oriëntatie				
	Plan	Do	Check	Act
Het probleem verkennen	- Week 6 en 7 (1 en 2) ± 10 uren	Allen	Week 8 (3)	Na meermaals contact met het Lectoraat Neurorevalidatie afbakening goedgekeurd
Verbinden aan literatuur	- Week 6 en 7 (1 en 2) ± 10 uren	Allen	Week 8 (3)	Literatuur herzien en diepgaandere slag gemaakt.
Beschrijven	- Week 6 en 7 (1 en 2) ± 10 uren	Allen	Week 8 (3)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Voorlopige: - Doelstelling - Vraagstelling	- Week 6 en 7 (1 en 2) ± 6 uren	Gerlien en Esther	Week 8 (3)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Beheers aspecten	- Week 6 en 7 (1 en 2) ± 6 uren	Marjolein en Anne	Week 8 (3)	Goedgekeurd
Startdocument deadline	13 februari 2015	Allen		Deadline behaalt. Startdocument goedgekeurd
Feedback senior onderzoeker verwerken	20 februari 2015	Allen		Na verwerking, goedgekeurd.

Richten				
	Plan	Do	Check	Act
Reikwijdte onderzoek	- Week 8 en 9 (3 en 4) ± 5 uren	Gerlien	Week 10 (5)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Onderzoeksdoel formuleren	- Week 8 en 9 (3 en 4) ± 4 uren	Allen	Week 10 (5)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Onderzoeksvraag formuleren	- Week 8 en 9 (3 en 4) ± 4 uren	Allen	Week 10 (5)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Oriënterende studie Uitvoeren	- Week 8, 9,10 (3, 4 en 5) ± 120 uren	Allen	Week 11 (6)	Toegepast en meerdere malen herzien, waarna een

- Implementatie richtlijnen - Wijzen van implementatie - Werkzame ergotherapeuten				methode toegepast is voor de laatste herziening.
Probleemstelling formuleren	• Week 10 (5) • ± 5 uren	Allen	Week 11 (6)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Formuleren van deelvragen	• Week 10 (5) • ± 5 uren	Allen	Week 11 (6)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Maatschappelijke relevantie	• Week 11 (6) • ± 4 uren	Esther	Week 12 (7)	Herformuleerd en uitgebreid.
Communicatieplan	• Week 8 en 9 (3 en 4) • ± 3 uren	Anne	Week 10 (5)	Goedgekeurd. Bij nieuwe het Lectoraat Neurorevalidatie opnieuw besproken.
Aanleiding	• Week 11 en 12 (6 en 7) • ± 4 uren	Gerlien	Week 13 (8)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Verantwoording methoden / gegevensanalyse	• Week 12 (6) • ± 4 uren	Marjolein	Week 13 (8)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Verantwoording SPSS	• Week 12 (7) • ± 3 uren	Anne	Week 13 (8)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Verantwoording gegevensverzameling	• Week 12 (7) • ± 4 uren	Gerlien	Week 13 (8)	Meerdere malen geanalyseerd en besproken.
Verantwoording zelfevaluatietool	• Week 12 (7) • ± 6 uren	(Anne) Esther	Week 13 (8)	Verantwoording herzien en na verbetering, goedgekeurd.

Plannen				
	Plan	Do	Check	Act
Zelfevaluatietool wijzigen	• Week 13 en 14(8 en 9) • ± 10 uren	Allen	Week 15 (10)	In samenwerking met de het Lectoraat Neurorevalidatie meerdere malen herzien.
Zelfevaluatietool laten controleren door het	• Week 14 (9) • ± 2 uren	Allen wijzigen	Week 15 (10)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.

Lectoraat Neurorevalidatie				
Methode dataverzameling	• Week 13 (8) • ± 10 uren	Esther en Anne	Week 14 (9)	Meerdere malen opnieuw besproken en na feedback senior onderzoeker, herzien.
Onderzoeksactiviteiten plannen	• Week 14 (9) • ± 5 uren	Allen	Week 15 (10)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Wie en hoe te benaderen	• Week 13 (8) • ± 5 uren	Marjolein	Week 14 (9)	Na bespreking herzien en goedgekeurd.
Brieven schrijven t.a.v. zelfevaluatiETOOL	• Week 14 (9) • ± 4 uren	Allen	Week 15 (10)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien in samenwerking met het Lectoraat Neurorevalidatie.
Onderzoeksdesign verantwoorden	• Week 14 (9) • ± 4 uren	Esther	Week 15 (10)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien.
Onderzoekopzet deadline	• 1 april 2015 (9) • ± 100 uren	Allen	Week 15 (10)	Deadline behaalt. Na feedback opzet herzien.
Feedback senior onderzoeker verwerken	• 1 april 2015 (9) • ± 12 uren	Allen	Week 15 (10)	Deadline behaalt. Na feedback opzet herzien.
Feedback deskundige verwerken	• Week 15, 16 (10 en 11) • ± 8 uren	Gerlien	Week 17 (12)	Deadline behaalt. Na feedback opzet herzien.

Verzamelen				
	Plan	Do	Check	Act
Uitzetten van de ZelfevaluatiETOOL	• Week 17, 18 (11 en 12) • ± 60 uren	Anne-Marlien en Gerlien	Week 19 (14)	Deadline meermaals verschoven. Na feedback het Lectoraat Neurorevalidatie definitief online gezet.
Gegevens bestuderen	• Week 19 (13) • ± 10 uren	Esther en Gerlien	Week 20 (15)	
Methode van dataverzameling bestuderen en beheersen	• Week 19 (13) • ± 40 uren	Allen	Week 20 (15)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien

Analyseren en concluderen				
	Plan	Do	Check	Act
Voor gestructureerde data analyseren	• Week 19 en 20 (13 en 14) • ± 20 uren	Anne-Marlien en Esther	Week 21 (16)	Geen herziening noodzakelijk.
Minder gestructureerde data analyseren	• Week 19 en 20 (13 en 14) • ± 80 uren	Esther en Gerlien	Week 21 (16)	Meerdere malen opnieuw geanalyseerd, besproken en herzien
Conclusies trekken	• Week 22 (14) • ± 20 uren	Allen	Week 23 (18)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien
Discussie formuleren	• Week 22 (14) • ± 20 uren	Allen	Week 23 (18)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien
Aanbeveling formuleren	• Week 23 (14) • ± 20 uren	Esther	Week 24 (19)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien
Beschrijving nazorg	• Week 22 (15) • ± 20 uren	Anne-Marlien	Week 23 (18)	Na feedback herzien en definitief gemaakt.
Vorbereiden en verantwoording wijze presentatie gegevens	• Week 23 (15) • ± 10 uren	Allen	Week 24 (19)	Na feedback herzien en definitief gemaakt.
Bronnencontrole	• Week 23 (15) • ± 20 uren	Gerlien	Week 24 (19)	Meerdere malen besproken met APA-deskundigen en bronnen herzien
Hanteren dilemma's	• Week 23 (15) • ± 20 uren	Allen	Week 24 (19)	Na feedback herzien en definitief gemaakt
Controleren	• Week 24 • ± 100 uren	Allen	Week 25 (20)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien

Asda

Rapporteren en presenteren				
	Plan	Do	Check	Act
Het onderzoek herzien - Controleren op	• Week 22, 23, 24 (17, 18 en 19)	Allen	Week 25 (20)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien

duidelijkheid - Bruikbaarheid - Complexiteit	• ± 100 uren			
Gegevens visualiseren	• Week 22 (17) • ± 10 uren	Allen	Week 25 (20)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien
Presentatie aan het Lectoraat Neurevalidatie	• Week 23/24 (17/18) • ± 10 uren	Allen	Week 25 (20)	Na feedback herzien en definitief gemaakt
Onderzoek evalueren	• Week 24 (18) • ± 40 uren	Allen	Week 25 (20)	Meerdere malen opnieuw besproken en herzien

Teamplanning

Wat	Wanneer	Waar	Geschatte uren	Wie	Deadline
1. Teamplan					9 februari 2015
Belbin	Week 6	School/thuis	60 minuten	Marjolein	6 februari 2015
Samenwerkingscontract	Week 6	School	60 minuten	Allen	3 februari 2015
Communicatieplan	Week 6	School	60 minuten	Anne-Marlien	6 februari 2015
2. Peerfeedback					
Start	23 februari 2015	Thuis	30 minuten	Individueel	
Eerste helft	18 maart 2015	Thuis	60 minuten	Individueel	
Tweede helft	25 april 2015	Thuis	30 minuten	Individueel	
Eind	6 juni 2015	Thuis	30 minuten	individueel	

Elke vrijdag is de teamplanning en de onderzoeksplanning geevalueerd en bijgesteld. Voor de bijeenkomsten van de senioronderzoeker is een agenda en notulen opgesteld. Miscommunicatie is voorkomen door rekening te houden met de werkdagen van de onderzoekers en de externe partijen. Een ontvangstbevestiging is wenselijk bij communicatie via de email. Dit is besproken en toegepast tijdens het contact met het Lectoraat Neurorevalidatie.

Bijlage 2 Communicatieplan

Het communicatieplan is opgesteld volgens het twaalf stappenplan (Zorg voor Beter & Vilans, 2007).

1. Inleiding

Gerlien, Esther en Anne-Marlien werken twintig weken nauw samen met de senior onderzoeker en het Lectoraat Neurorevalidatie. De nauwe samenwerking moet inzichtelijk maken hoe gebruiksvriendelijk de zelfevaluatietool is.

2. Analyse

Met de zelfevaluatietool moet de werkwijze te evalueren zijn van ergotherapeuten. Het Lectoraat Neurorevalidatie wil weten wat de wensen zijn van de ergotherapeuten. De wensen zijn gericht op het gebruiksvriendelijk maken van de zelfevaluatietool voor de landelijke publicatie. Wekelijks is het Lectoraat Neurorevalidatie op de hoogte gebracht van de vorderingen en knelpunten. De senior onderzoeker waakt over de kwaliteit van het onderzoeksproces en geeft systematisch sturing. Naar verwachting is de zelfevaluatietool in de achtste week van het onderzoek toegankelijk voor ergotherapeuten. Een mijlpaal in het onderzoek is het moment dat de resultaten van het onderzoek binnen zijn. Zowel het Lectoraat Neurorevalidatie als de senior onderzoeker dienen in dit proces op de hoogte te zijn. Het Lectoraat Neurorevalidatie krijgt de definitieve resultaten mondeling en schriftelijk gepresenteerd. Het onderzoek dient in een half jaar afgerond te zijn.

3. Communicatiedoel

In het onderzoek zijn er drie betrokken partijen:

- Ergotherapeuten;
Voor de ergotherapeuten is de zelfevaluatietool een handig middel om de werkwijze te evalueren. Het doel is om inzicht te geven in het huidige handelingspatroon. De ergotherapeuten geven hun ervaring aan over de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool.
- Lectoraat Neurorevalidatie;
Het Lectoraat Neurorevalidatie wil een innovatieve ontwikkeling realiseren in de beroepspraktijk. De zelfevaluatietool heeft een tweeledig doel: de mate van implementatie achterhalen en de werkwijze van de ergotherapeuten evalueren. In het huidige onderzoek wil het Lectoraat Neurorevalidatie de zelfevaluatietool verder ontwikkelen. Na de ontwikkeling wil het Lectoraat Neurorevalidatie weten hoe de ergotherapeuten de gebruiksvriendelijkheid ervaren.
- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN).
De HAN begeleidt het onderzoekstraject. Ze geven handvatten om nieuwe technieken en methoden te integreren.

4. Doelgroep

Onderstaand zijn de functie-eisen en de inhoud van de doelgroep beschreven.

- Ergotherapeuten:
Op 1 januari 2011 telde Nederland 3511 werkzame ergotherapeuten waarvan 71,4% intramuraal werkt (Hingstman & Kenens, 2012). Dit houdt in dat zij allen een HBO opleiding ergotherapie hebben afgesloten. 95% van de ergotherapeuten zijn vrouwelijk en 5% mannelijk.
- Lectoraat Neurorevalidatie:
Het Lectoraat Neurorevalidatie bestaat uit onderzoekers die een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de beroepspraktijk. Het verwerven en integreren nieuwe kennis, is het kerngebied. De revalidatie en maatschappelijke integratie van mensen met een beperking

staat hierin centraal. Het Lectoraat Neurorevalidatie is gevestigd aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en UMC St Radboud.

- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen:
De Hogeschool van Arnhem en Nijmegen is één van de vier scholen die de opleiding *Ergotherapie* aanbiedt. De school biedt vakinhoudelijke lessen aan om een onderzoek mogelijk te maken.

5. Communicatiestrategie

De communicatiedoelen zijn behaald door te werken met verscheidene strategieën. Per doelgroep is het als volgt weergegeven:

- Ergotherapeuten
 - Benadering: Actief
 - Openheid: het project is omschreven, de doelgroep komt niet in aanraking met de uitkomsten.
 - *Tone of voice*: zakelijk, de doelgroep is op afstand benaderd in grote getallen.
 - Aard van de middelen: schriftelijk via de e-mail om de doelgroep binnen een kort tijdsbestek te bereiken.
 - Wijze: De ergotherapeuten zijn groepsgewijs beanderd.
 - Samenwerking: waar mogelijk met *Ergotherapie Nederland* aangezien zij in het bezit zijn van een klantenbestand.
 - Prioriteiten: Het publiceren van de zelfevaluatiETOOL.
 - Planning: De ergotherapeuten ontvangen de zelfevaluatiETOOL via de e-mail.
- Lectoraat Neurorevalidatie
 - Benadering: Proactief zodat het Lectoraat Neurorevalidatie op de hoogte blijft van de te ondernemen acties met resultaten.
 - Openheid: Volledig open aangezien de opdracht van het Lectoraat Neurorevalidatie komt.
 - *Tone of voice*: Zakelijk en persoonlijk. De informatie uitwisseling is zakelijk terwijl er in de gesprekken onze ondernemendheid als onderzoekers naar voren moet komen.
 - Aard van de middelen: de informatie uitwisseling via de e-mail. De gesprekken vinden plaats op het UMC St Radboud.
 - Wijze: Suzanne van Hees is individueel benadert door één contactpersoon.
 - Samenwerking: Met Suzanne van Hees en het hoofd van het Lectoraat Neurorevalidatie 'Esther Steultjens'.
 - Prioriteiten: Hoog.
 - Planning: Eerste acht weken, iedere week een update via de e-mail. Na acht weken alleen de essentiële updates en knelpunten.
- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
 - Benadering: Proactief met wekelijkse bijeenkomsten.
 - Openheid: Volledig voor de optimale begeleiding van het proces.
 - *Tone of voice*: Zakelijk en persoonlijk op beide vlakken is de begeleiding gericht.
 - Aard van de middelen: Via de e-mail zijn de afspraken en documenten vastgelegd. De discussabele punten zijn mondeling bespreekbaar gemaakt.
 - Wijze: één persoon benadert de senior onderzoeker.
 - Samenwerking: met de senior onderzoeker die werkzaam is op de HAN.
 - Prioriteiten: Openheid en eerlijkheid wat betreft de positieve en negatieve punten van het onderzoek.
 - Planning: Wekelijkse bijeenkomsten. De inhoudelijke documenten zijn voorzien van feedback.

6. Boodschap

De zelfevaluatietool heeft als doel om de werkwijze van de ergotherapeuten te evalueren over de *Ergotherapierichtlijn CVA*. Het moet leiden tot nieuwe inzichten. Het Lectoraat Neurorevalidatie ontvangt een rapport met passende aanbevelingen. In die aanbevelingen staat wat er nodig is om de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool te vergroten.

7. Middelen

Er zijn verschillende middelen beschikbaar om met betrokkenen te communiceren. Er is evenwicht gezocht tussen de effectiviteit en efficiëncie van de communicatie. Met de volgende aspecten is rekening gehouden:

- Ergotherapeuten
De zelfevaluatietool is verstuurd met de e-mail. Het is een kosteloos middel die veel tijd bespaard. Brieven zijn niet van toepassing, het is duur en tijdsintensief.
- Lectoraat Neurorevalidatie
Met het Lectoraat Neurorevalidatie is afgesproken dat zij elke week een update krijgen. Wel gaat het om gevoelige informatie die alleen voor het Lectoraat Neurorevalidatie bestemd is..
- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
De senior onderzoeker draagt bij aan het onderzoeksproces. Deze kosten zijn voor de HAN en niet voor het Lectoraat Neurorevalidatie. Het is mogelijk om wekelijks met de senior onderzoeker het onderzoeksproces te bespreken. Updates of knelpunten zijn via de e-mail te bespreken. Het is een tijdsbesparende mogelijkheid.

8. Doelgroep-middelenmatrix

Middelen	Ergotherapeuten	Lectoraat Neurorevalidatie	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Email	X	x	X
Presentatie		x	X
Mondelinge gesprekken		x	X
Coaching			X

9. Tijdsplanning

De volledige tijdsplanning staat in bijlage één.

Doelgroep	Werkzame ergotherapeuten
Boodschap	Het kort omschrijven van het onderzoek en wat de meerwaarde van de <i>Zelfevaluatietool</i> is.
Middel	Via de e-mail.
Moment	Week 8, 9 en 10 van het onderzoek.
Wie	Allen zijn we verantwoordelijk voor een passende omschrijving
Opmerking	Het is nog niet duidelijk hoe de mailwisseling plaats vindt.

Doelgroep	Lectoraat Neurorevalidatie
Boodschap	De stand van zaken door bespreken en de te nemen keuzes voorleggen.
Middel	E-mail en gesprekken.
Moment	Eerste acht weken door een wekelijkse e-mail. Het is afhankelijk hoe het onderzoek verloopt.
Wie	Esther de Wildt is de contactpersoon
Opmerking	

Doelgroep	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Boodschap	Het bewaken van de procesmatige en teammatige grenzen.
Middel	e-mail en wekelijkse gesprekken
Moment	Elke vrijdag
Wie	Esther is de contactpersoon
Opmerking	

10. Budget

Het is nog niet duidelijk of de online methode geld kost. De eventuele kosten zijn voorgelegd aan het Lectoraat Neurorevalidatie.

11. Evaluatie

In de planning is het communicatieplan opgenomen. Het onderzoeksproces is aan het einde van het onderzoek geëvalueerd.

Bijlage 3 Oriënterende literatuurstudie

De literatuur is door het BIG6 stappenplan systematisch vormgegeven (Veen & Westerkamp, 2010, p.?)

1. Wat wil je eigenlijk weten?

Om informatie te krijgen over de context van het praktijkprobleem zijn de kernbegrippen oriënterend onderzocht in de literatuur.

- CVA-cliënten;
- Ergotherapeuten;
- Zelfevalutietool;
- Implementeren van een richtlijn.

2. Welke informatiebronnen zijn geschikt?

Om de oriënterende vragen te beantwoorden zijn er per categorie zoektermen opgesteld. Door de zoektermen met elkaar te combineren is een optimaal zoekresultaat verkregen. “Door verschillende termen te gebruiken kunnen combinaties worden gemaakt die de zoekvraag vergroten of verkleinen” (Kuiper et al, 2008).

Er is gestart met het formuleren van kritische en beantwoordbare vragen (Logister-Proost, 2007).

- CVA-cliënten:
 - Hoeveel Nederlanders hebben een CVA doorgemaakt?
- Ergotherapeuten:
 - Hoeveel ergotherapeuten zijn er in Nederland?
 - In wat voor instelling werken Nederlandse ergotherapeuten?
 - Hoeveel ergotherapeuten zijn werkzaam met CVA-cliënten?
- Zelfevalutietool:
 - Hoe ziet de conceptversie eruit?
 - Wat houdt de definitie zelfevaluatietool in?
- Implementeren van een richtlijn:
 - Wat is de functie van een richtlijn?
 - Welke onderzoeken zijn beschikbaar over de implementatie van de *Ergotherapie-richtlijn Beroerte*?
 - Hoe zijn richtlijnen te implementeren?

3. Waar kun je de juiste informatie vinden?

De informatie is met verscheidene databanken geïnventariseerd. Zo is Google Scholar, Pubmed en HAN Quest gebruikt. Zonodig zijn recente boeken geraadpleegd.

4. Hoe gebruik en beoordeel je de informatie?

De in- en exclusiecriteria voor de oriënterend literatuuronderzoek zijn als volgt:

- De literatuur dient tussen 1995 tot 2015 gepubliceerd te zijn;
- De literatuur is in het Nederlands of Engels geschreven;
- De literatuur is te beoordelen met een Mc master of Cochrane;
- Er is geen gebruik gemaakt van commerciële bronnen;
- Er is geen gebruik gemaakt van bachelorstudies.

5. Hoe verwerk je de informatie?

De oriënterende literatuurstudie moet inzicht geven in het kerndomein van het onderzoek. Alle literatuur zoals bovenstaand beschreven is geïnventariseerd. De belangrijkste punten zijn samengevat zodat dit voor derden inzichtelijk is. In hoofdstuk twee van het onderzoeksrapport staat de samenvatting van het theoretische kader beschreven. Het geeft een brede schets van het onderzoekskijkkader.

6. Wat is de kwaliteit van je rapportage?

De kwaliteit van de rapportage is getoetst bij de senioronderzoeker en een ervaringsdeskundige. Naar aanleiding van de feedback is het hoog nodige aangevuld en gewijzigd.

Bijlage 4 Verantwoording probleemstelling uitgevoerd

In het document is een heldere omschrijving gegeven over het probleem van het Lectoraat Neurorevalidatie. De gesprekken met het Lectoraat Neurorevalidatie en de oriënterende literatuurstudie zorgden voor een duidelijk onderzoeksdomein. Het daadwerkelijke probleem is voor het onderzoek als het Lectoraat Neurorevalidatie verhelderd. Het probleem is verhelderd door het gebruik van de 5xW+H-formule (Migchelbrink, 2012, p. 68). Er zijn zes vragen opgesteld, namelijk vijf vragen die beginnen met een 'W' en één met een 'H'. De formule is een middel om inzicht te krijgen in het probleem en de probleemcontext. De vragen die geformuleerd zijn leiden uiteindelijk tot de definitieve probleemstelling. Het is belangrijk om tijdens de probleemanalyse rekening te houden met:

- Acties in het verleden;
- In welke richtingen zitten de oplossingen;
- Is het probleem beïnvloed- of oplosbaar;
- Wat is er bedacht, gebeurd bij vergelijkbare problemen.

Wat is het probleem?

Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft in 2013 de *Ergotherapie richtlijn CVA* gepubliceerd. Er is een symposium georganiseerd om de vernieuwde gegevens uit de *Ergotherapie richtlijn CVA* te presenteren. De presentatie is gegeven aan ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten. Twee jaar na datum is niet duidelijk hoe de *Ergotherapie richtlijn CVA* geïmplementeerd is in de beroepspraktijk. Het Lectoraat Neurorevalidatie heeft de zelfevaluatietool ontwikkeld. De zelfevaluatietool achterhaald de mate van implementatie. Graag wil het Lectoraat Neurorevalidatie dat de zelfevaluatietool een middel is voor ergotherapeuten om de werkwijze te evalueren. Het tweeledige doel staat centraal voor het Lectoraat Neurorevalidatie. De gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool is onbekend bij het Lectoraat Neurorevalidatie.

Wie heeft het probleem?

Het probleem is ontstaan bij het Lectoraat Neurorevalidatie. Het Lectoraat Neurorevalidatie weet niet hoe de *Ergotherapie richtlijn CVA* geïmplementeerd is bij ergotherapeuten. Met een steekproef wil het Lectoraat Neurorevalidatie achterhalen hoe de gebruiksvriendelijkheid van de zelfevaluatietool is. Het Lectoraat Neurorevalidatie weet niet hoe de zelfevaluatietool eruit moet zien wil deze tot inzicht leiden. Het is niet duidelijk hoe de feedback op maat eruit moet zien. Het is onbekend of een online methode beschikbaar is die de optie 'feedback op maat' bevat.

Waarom is het een probleem?

Het Lectoraat Neurorevalidatie zijn de auteurs van de *Ergotherapie richtlijn CVA*. De auteurs zijn nieuwsgierig of de *Ergotherapie richtlijn CVA* daadwerkelijk in de beroepspraktijk is gehanteerd. Er zijn geen acties uitgezet door het Lectoraat Neurorevalidatie om de implementatie te stimuleren. Elke vijf jaar wil het Lectoraat Neurorevalidatie de *Ergotherapie richtlijn CVA* herzien. Het niet implementeren in de beroepspraktijk zorgt voor een minder efficiënte werkwijze. Tot op heden weet het Lectoraat Neurorevalidatie niet wat de positieve en negatieve effecten zijn van de *Ergotherapie richtlijn CVA*.

Waar doet het probleem zich voor?

Het Lectoraat Neurorevalidatie is werkzaam in Nijmegen, op de HAN en het St UMC Radboud. De ergotherapeuten zijn in Nederland en in het bezit van een diploma.

Hoe is het probleem ontstaan?

In de beroepspraktijk is het belangrijk om efficient en effectief te handelen.. Tegenwoordig moet een ieder het handelen kunnen verantwoorden. Een richtlijn kan een hulpmiddel zijn om dit te verwezenlijken. Het Lectoraat Neurorevalidatie weet niet hoe de *Ergotherapierichtlijn CVA* gehanteerd is in de beroepspraktijk. Graag wil het Lectoraat Neurorevalidatie de ergotherapeuten tegemoet komen met de zelfevaluatietool. Het is een middel voor ergotherapeuten om de werkwijze te evalueren. Het is onbekend of de zelfevaluatietool geschikt is voor de beroepspraktijk.

Bijlage 5 Verantwoording vraagstelling uitgewerkt

De inhoud van de vraagstelling is onderstaand onderbouwd.

1. Vraagvorm
Eis: De onderzoeksvraag is niet te beantwoorden met een oriënterende literatuurstudie. De vraag is meetbaar.
Onderzoek: Er is een vraag geformuleerd welke begint met 'hoe' omdat dit passend is bij een ontwerponderzoek. De eerste drie deelvragen zijn voorwaarden om deelvraag vier en de onderzoeksvraag te beantwoorden.
2. Vraagstelling versus onderzoeksvragen
Eis: De onderzoeksvraag geeft geen inhoud over het geen wat gevraagd is aan de geselecteerde ergotherapeuten.
Onderzoek: Om een uitspraak te doen over de gebruiksvriendelijkheid is een inventarisatie bij de geselecteerde ergotherapeuten nodig.
3. Duidelijk formulering
Eis: Het moet gaan om feiten, gedrag, motieven, opinies, opvattingen, handelingen of belevingen.
Onderzoek: Het mixed design is passend. Het onderzoeksdesign is vastgesteld na het beantwoorden van de eerste drie deelvragen.
4. Concretisering van onderzoeksobject
Eis: In de onderzoeksvraag is terug te lezen op wie het onderzoek gericht is.
Onderzoek: Het is duidelijk benoemd dat het onderzoek gericht is op de geselecteerde ergotherapeuten die werkzaam zijn met CVA-cliënten.
5. Meerdere vragen tegelijk
Eis: Een onderzoeksvraag bevat meerdere vragen in één.
Onderzoek: De onderzoeksvraag bevat één hoofdvraag met vier deelvragen, welke samen de hoofdvraag kunnen beantwoorden.
6. Begrippen in vraagstelling
Eis: De begrippen van de onderzoeksvraag zijn in hoofdstuk 1.7 van het onderzoeksrapport geoperationaliseerd.
Onderzoek: In bijlage één van het onderzoeksrapport staan de afwegingen van de definities.