



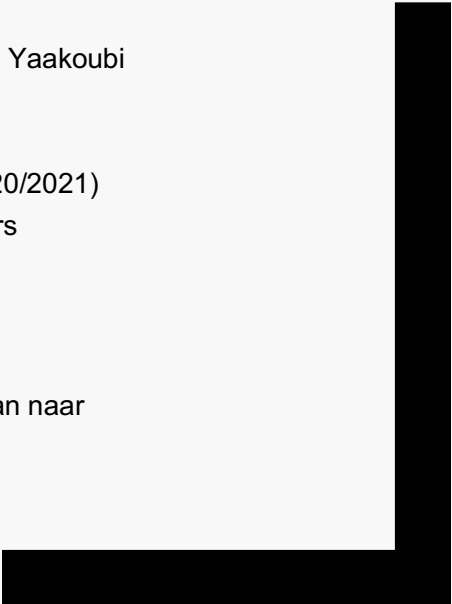
Hoe ervaren ouders van kinderen met taal- en/of spraakproblematiek in de leeftijdscategorie 1 tot 6 jaar telelogopedie bij Logopediepraktijk X?

Quarantaine therapie: een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van gezinnen met telelogopedie.

Naam:	Yasmina el Yaakoubi
Studentnummer:	1725002
Cursus:	EBP jaar 4
Blok:	ABCD (2020/2021)
Begeleider:	Mieke Beers

Aantal woorden artikel: 3260
Aantal woorden abstract: 299

Vragen over deze scriptie? Mail dan naar
yelyaakoubi.vragen@hotmail.com



Abstract

Inleiding

Telegezondheid is een vorm van zorgverlening waarbij patiënten en zorgverleners gescheiden zijn door afstand. Door de uitbraak van COVID-19 vond een landelijke lockdown plaats in Nederland. Hierdoor waren logopedisten noodgedwongen overgestapt naar telelogopedie. In eerdere onderzoeken is de effectiviteit van telelogopedie bewezen. Ook naar de ervaringen van logopedisten met telelogopedie is veel evidentie. Over de ervaringen van ouders met telelogopedie is tot heden weinig bekend. In dit onderzoek wordt beoogd om de ervaringen, gedachtes en gevoelens van ouders met telelogopedie in kaart te brengen.

Doel

Het doel van deze studie is het vergaren van de ervaringen, gedachten en gevoelens van ouders wat betreft telelogopedie. Door dit in kaart te brengen, krijgen logopedisten een beter beeld van wat de ouders ervaren hebben, waar ze tegenaan liepen en wat goed ging. Deze informatie kan steun bieden bij toekomstige telebehandelingen zodat logopedisten meer kunnen aansluiten op de behoeftes van ouders.

Methode

Zes respondenten zijn op basis van in- en exclusiecriteria gerekruteerd bij Logopediepraktijk X. Semi-gestructureerde interviews zijn in een online één-op-één situatie afgenomen. Tijdens de interviews werd een audio-opname gemaakt. De opname werd verbatim getranscribeerd. De data waren door middel van open en axiaal coderen door twee onderzoekers geanalyseerd.

Resultaten

De ervaringen die uit de analyse naar voren zijn gekomen, zijn opgedeeld in vier thema's; rol van de logopedist, rol van de ouder, kwaliteit van de behandeling en de meerwaarde van telelogopedie. Ieder thema is opgedeeld in subthema's die onderbouwd zijn met citaten uit de interviews.

Conclusie

Aan de hand van dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat ouders van kinderen tussen 1 en 6 jaar met taal- en/of spraakproblematiek tevreden zijn over telelogopedie. Hun ervaringen werden positief beïnvloed door de kwaliteiten van de logopedist. Echter, veel ouders betwijfelen de effectiviteit van de telebehandeling. Om deze reden prefereren zij de fysieke behandelingen.

Inleiding

Telegezondheid is een vorm van zorgverlening waarbij patiënten en zorgverleners gescheiden zijn door afstand. Telegezondheid gebruikt informatie- en communicatietechnologie voor de diagnose en behandeling van ziektes en letsels, voor onderzoek en evaluatie en voor het voortzetten van educatie van zorgverleners (World Health Organization, 2019). De term telelogopedie beduidt in dit artikel online en synchrone logopedische therapie. De cliënt en de logopedist zien en horen elkaar via het beeldscherm van een computer, tablet of smartphone (Edwards, Stredler-Brown, & Todd Houston, 2012).

In het voorjaar van 2020 werd een landelijke lockdown in Nederland ingevoerd vanwege COVID-19. Alle niet-vitale beroepen en onderwijsinstellingen werden gesloten (Ministerie van Algemene Zaken, 2020). Ook logopediepraktijken moesten hun deuren sluiten. Hierdoor konden de behandelingen fysiek niet doorgaan. Wereldwijd waren logopedisten genoodzaakt over te stappen naar telelogopedie (Zughni, Gillespie, Hatcher, Rubin, & Giliberto, 2020). Volgens de NVLF (2020) was ruim 60% van de logopedisten in Nederland tijdens deze periode overgestapt naar telelogopedie.

Het concept telelogopedie is niet nieuw. Vooral in de Verenigde Staten, Australië en India werden telebehandelingen voor de pandemie geïmplementeerd. In deze landen is veel onderzoek gedaan naar de effectiviteit en toepasbaarheid van telelogopedie. Verschillende studies (Brennan, Georgeadis, Baron & Barker, 2004; Crutchley, & Campbell, 2010; Rangarathnam, Gilroy, & McCullough, 2016; Ekberg, Danby, Theobald, Fisher, & Wyeth, 2018) tonen de effectiviteit van online zorgverlening aan bij onder andere de behandeling van taal, spraak en stemtherapie. Ook de literatuurstudie van Edwards et al. (2012) toont de effectiviteit van telebehandelingen aan bij diverse logopedische behandelingen. Echter, de literatuurstudie is niet systematisch beschreven. Ook is de kwaliteit van de geïnccludeerde artikelen en het risico op bias niet beoordeeld. Speyer et al (2018) menen dat online zorgverlening net zo effectief kan zijn als face-to-face zorgverlening. De effectiviteit van de telebehandelingen is onderzocht door middel van een systematische review en meta-analyse. Dit onderzoek is van hoge kwaliteit, beoordeeld met de AMSTAR-2 (Shea et al., 2017). De studie includeerde 43 artikelen waarvan de kwaliteit is beoordeeld met twee meetinstrumenten. In de meta-analyse zijn de uitkomsten van de interventies vergeleken, is het risico op bias beoordeeld en wordt de effectiviteit van telebehandelingen en onlinebehandelingen vergeleken, waarbij rekening wordt gehouden met confounding en het type interventie.

Ook logopedisten werkzaam bij Logopediepraktijk X hebben in het voorjaar van 2020 online behandeld. Logopediepraktijk X is een allround logopedie praktijk. In deze periode hebben zij voornamelijk stempatiënten en jonge kinderen met taal- en/of spraakproblematiek behandeld. Taal- en spraakbehandelingen werden ondersteund met PowerPointpresentaties, tekeningen, plaatjes, speelgoed en handpoppen. Volgens de logopedisten is telelogopedie een goede manier om de behandelingen voort te zetten wanneer een cliënt niet aanwezig kan zijn. Echter, zij geven aan dat telelogopedie vermoeiend is en dat zij de effectiviteit van de telebehandelingen betwijfelen. Dit heeft hoogstwaarschijnlijk te maken met de acute overstap naar telelogopedie (Van den Hoff, 2020).

Aggarwal, Patel en Ravi (2020) menen dat er een verdeelde opinie over de effectiviteit van telebehandelingen. Tijdens de COVID-19 uitbraak hebben zij een online survey uitgezet om de ervaringen van logopedisten met telelogopedie te onderzoeken. Ook beschrijven zij dat ouders en verzorgers sceptisch zijn over telelogopedie. De steekproef bevat echter geen ouders of verzorgers. In het artikel wordt niet duidelijk hoe zij tot deze conclusie komen.

Tot heden is er weinig onderzoek gedaan naar ervaringen, gedachten en behoeftes van cliënten. Van den Hoff (2020) beschrijft dat logopedisten aangeven dat het af en toe lastig is om kinderen erbij te houden en dat er meer beroep op ouders wordt gedaan. Ouders kregen frequent de rol van co-therapeut doordat jonge kinderen tijdens de telebehandeling geholpen moesten worden (Dimer, Canto-Soares, Santos-Teixeira, & Goulart, 2020). Dit gebeurde zowel bij directe als indirecte onlinebehandelingen. Doordat ouders zo'n belangrijke rol kregen tijdens de telebehandelingen, is het belangrijk dat juist hun ervaringen, gedachten en behoeftes in kaart worden gebracht. Lam, Lee en Tong (2021) hebben een surveyonderzoek gedaan in de Chinese stad Hongkong naar de ervaringen van ouders en leerlingen. Uit het onderzoek blijkt dat ouders en leerlingen over het algemeen tevreden zijn over telelogopedie. Ondanks dat, hadden ouders een sterke voorkeur voor fysieke therapie. De onderzoekspopulatie bestond uit 85 ouders en 41 leerlingen. In dit artikel wordt niet beschreven hoe de respondenten zijn geworven. Hierdoor is niet te bepalen of er selectiebias is geweest. De survey bestond uit vragen die op 5-puntsschaal werden beantwoord. Hierdoor konden gedachten en beweegredenen van de respondenten niet uitgevraagd worden. Lam et al. (2021) en Zughni et al. (2020) beschrijven dat er meer onderzoek naar de ervaringen van cliënten met telelogopedie nodig is. Door middel van dit onderzoek moet duidelijk worden wat de ervaringen, behoeftes en gedachten zijn van ouders met kinderen die telelogopedie hebben gehad. Middels een beschrijvend kwalitatief onderzoek wordt de kennis en informatie verzameld en geanalyseerd. Het doel van deze studie is het vergaren van de ervaringen, gedachten en gevoelens van ouders wat betreft telelogopedie. Door dit in kaart te brengen, krijgen logopedisten een beter beeld van wat de ouders ervaren hebben, waar ze tegenaan liepen en wat goed ging. Deze informatie kan steun bieden bij toekomstige telebehandelingen zodat logopedisten meer kunnen aansluiten op de behoeftes van ouders.

Onderzoeksvraag

Hoe ervaren ouders van kinderen met taal- en/of spraakproblematiek in de leeftijdscategorie 1 tot 6 jaar telelogopedie bij Logopediepraktijk X?

Methode

Respondenten

Voor dit onderzoek zijn semi-gestructureerde interviews (Van Male, 2016) afgenomen bij ouders wier kinderen telelogopedie hebben gehad. Zij hadden telelogopedie tijdens de eerste lockdown (maart tot en met april 2020) en/of tijdens de tweede lockdown (december 2020 tot en met januari 2021). Zie tabel 1 voor de demografische gegevens. Een sample van 6 respondenten was op basis van de in- en exclusiecriteria gerekruteerd bij Logopediepraktijk X. Er waren geen drop-outs. Volgens Holloway en

Galvin (2017) is een homogene groep van 6 tot 8 respondenten genoeg voor het uitvoeren van een kwalitatieve studie. Een logopedist, werkzaam bij deze praktijk, heeft cliënten benaderd die binnen de in- en exclusiecriteria vallen. Om geïnccludeerd te worden in dit onderzoek, diende de respondent een kind met taal- en/of spraakproblematiek te hebben in de leeftijdscategorie 1 tot 6 jaar. Deze problematiek kwam vaak voor bij deze leeftijdscategorie. Ook moest de respondent minimaal 4 telebehandelingen hebben gehad, opdat ouders een goed beeld hadden van de behandelingen. Ouders die de Nederlandse taal niet in woord en geschrift beheersen werden geëxcludeerd in verband met het begrijpen van het interview en het toestemmingsformulier. Ouders die jonger zijn dan 18 jaar werden ook geëxcludeerd in verband met het zelfbeslissingsrecht voor deelname aan dit onderzoek.

Tabel 1. Demografische gegevens

Respondent	Geslacht ouder	Geslacht kind	Periode telelogopedie*	Leeftijd kind tijdens telelogopedie	Logopedisch probleem	Thuis taal
1	Vrouw	Meisje	2	4 jaar	Spraak	Nederlands
2	Vrouw	Jongen	1	4 jaar	Spraak	Nederlands
3	Vrouw	Jongen	2	4 jaar	Taal en spraak	Nederlands en Surinaams
4	Vrouw	Jongen	1	5 jaar	Spraak	Nederlands en Somalisch
5	Vrouw	Jongen	1	5 jaar	Taal	Fula
6	Vrouw	Jongen	1 en 2	4 jaar	Taal	Nederlands en Somalisch

* Lockdown 1: maart tot en met april 2020, lockdown 2: december 2020 tot en met januari 2021

Datacollectie

Voorafgaand aan de datacollectie is een literatuurstudie gedaan. Een literatuurstudie is een essentieel onderdeel van een kwalitatieve studie. De literatuurstudie geeft de huidige kennis en gap of knowledge weer (Boeije, 2010). Zie bijlage 1 voor een beschrijving van de literatuurstudie. Semi-structureerde (Van Male, 2016) interviews zijn in een online 1-op-1 situatie afgenomen om de ervaringen, gedachten en gevoelens te onderzoeken. De interviews zijn afgenomen tot er datasaturatie was. In totaal zijn er zes interviews afgenomen. Twee interviews zijn telefonisch afgenomen en vier via Teams of WhatsApp. Dit was afhankelijk van de voorkeur van de respondent. Voor dit onderzoek is een interviewgide opgesteld door de onderzoeker. De interviewgide is opgesteld aan de hand van vragen van de logopedisten werkzaam bij Logopediepraktijk X en het onderzoek van Tenforde et al. (2020). Voorafgaand aan het interview, heeft de onderzoeker zich

voorgesteld, het doel besproken en kreeg de respondent de mogelijkheid om vragen te stellen. Het interview bestond uit open vragen en follow-up vragen ter verduidelijking van een statement. Ook werden specifieke aspecten die niet door de respondent werden besproken uitgevraagd. De volledige interviewgids, inclusief vragen, is beschikbaar in bijlage 4. Tijdens de interviews werd een audio-opname gemaakt. De opname werd verbatim getranscribeerd.

Data-analyse

Het analyseren van kwalitatieve data is een continu en cyclisch proces (Holloway & Galvin, 2017).. De eerste interviews waren getranscribeerd voordat het laatste interview werd afgenomen. Vervolgens werden de data geanalyseerd door de onderzoeker en een onafhankelijke onderzoeker. Dit werd gedaan via het programma ATLAS.ti (ATLAS.ti, 2021). Aanvankelijk werden de transcripten grondig doorgelezen. Uit deze interviews zijn concepten gehaald en in codelijst geplaatst. Dit werd gedaan middels open coderen (Holloway & Galvin, 2017). Dit herhaalde zich tot er theoretische saturatie ontstond. De interpretaties van de datafragmenten werden door de onderzoekers besproken en beargumenteerd tot er consensus was. Deze datafragmenten/concepten zijn aan bijpassende codes gekoppeld. Op deze manier werden de data opgedeeld in betekenisvolle fragmenten. Hierbij was de onderzoeksvraag sturend. Daarna werden alle codes in categorieën geplaatst. Deze categorieën zijn thema's waarin meerdere codes passen. Ook wel bekend als axiaal coderen (Holloway & Galvin, 2017). De thema's die zijn opgesteld, worden beschreven in de resultaten en vormen centrale begrippen die antwoord kunnen geven op de onderzoeksvraag.

Ethische aspecten

Respondenten werden benaderd door een logopedist werkzaam bij Logopediepraktijk X. Alle respondenten zijn bij haar in behandeling (geweest). Zij werden geïnformeerd over het onderzoek en gevraagd of zij interesse hadden in deelname. Hierdoor waren patiëntgegevens niet zonder toestemming bij de onderzoeker terechtgekomen. Zodra respondenten wilden participeren en toestemming gaven, ontvingen zij de informatiebrief en het toestemmingsformulier (bijlage 2 & 3). Vervolgens werd telefonische contact opgenomen met de respondent om het interview in te plannen.

De verzamelde data zijn volledig geanonimiseerd en niet te herleiden naar de respondent. De respondent is ingelicht over de wijze van datagebruik, het verwerken van de data en wie de data inziet. Zodra de respondent hiermee akkoord ging, werd het informed consent ondertekend. Hiermee geeft de respondent aan voldoende geïnformeerd te zijn over het onderzoek, vrijwillig deel te nemen en akkoord te gaan met de deelname. De respondent kon op ieder moment de toestemming en deelname aan het onderzoek intrekken. Na het afronden van dit onderzoek zijn alle verzamelde gegevens verwijderd en vernietigd.

Kwaliteit Credibility

Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te kunnen waarborgen, is de data op een gestructureerde manier verzameld. De interviewer is getraind in het stellen van open vragen en hield de structuur van de interviewgids aan. De data-analyse is uitgevoerd door de onderzoeker en een onafhankelijke onderzoeker. Hierdoor konden verschillende interpretaties aan bod komen. Dit wordt ook wel onderzoekerstratificatie genoemd (Van Borsel, 2015). Dit artikel is peer reviewed door de onafhankelijke onderzoeker, een medestudent van de premaster Klinische Gezondheidswetenschappen. Tijdens de peer review is de Consolidated Criteria for Reporting Qualitative research (COREQ) ingevuld (Tong, Sainsbury, & Craig, 2007). Met deze appraisal tool wordt achteraf gekeken of de kwaliteit goed is gewaarborgd. Deze checklist helpt bij het ontwikkelen van een uitgebreide en expliciete rapportage van het onderzoek.

Transferability

De onderzoekspopulatie representeert ouders van kinderen met taal- en/of spraakproblematiek in de leeftijdscategorie 1 tot 6 jaar. Dit onderzoek brengt hun ervaringen, bevindingen en behoeftes in kaart. Doordat dit een groep is met verschillende problematieken, ontstaat er variatie binnen de sample. Door maximale variatie kunnen verschillende ervaringen aan bod komen. Hierdoor zijn de resultaten enigszins generaliseerbaar.

Resultaten

De ervaringen die uit de analyse naar voren zijn gekomen, zijn opgedeeld in vier thema's; rol van de logopedist, rol van de ouder, kwaliteit van de behandeling en de meerwaarde van telelogopedie. Deze thema's zijn opgedeeld in subthema's. De ervaringen zijn toegelicht en onderbouwd met citaten uit de interviews.

Rol van de logopedist

Respondenten menen dat de logopedist tijdens de behandeling de grootste rol heeft gehad. Zij voerde oefeningen uit, stimuleerde de kinderen om te participeren en onderhield het contact met de ouders.

Kwaliteiten logopedist

Over de kwaliteiten van de logopedist tijdens de telebehandelingen waren de respondenten erg tevreden. Dit bevorderde de behandelingen en resulteerde in positieve ervaringen bij de respondenten. Ze gaven aan dat zij vooral de behandeling uitvoerde en simultaan bezig was met het motiveren en stimuleren van het kind.

Respondent 1: *"de logopedist bleef dan eigenlijk gewoon heel geduldig ben bleef dan wachten gewoon tot mijn dochter er was. En eh, ja dan vond ik dan wel heel knap hoor."*

Respondent 2: *"Ik vond wel dat de logopedist het goed heeft gedaan hoor, want ze heeft wel echt van die spellen laten zien waar hij echt zijn aandacht bij kon houden"*

Respondent 3: *"maar ze doet het altijd goed, dat ze hem toch kan overhalen dat hij wel meedoet."*

Communicatie met logopedist

De respondenten zijn erg tevreden over de communicatie met de logopedist. Vaak nam de logopedist aan het eind van de behandeling een moment om het huiswerk en de behandeling door te spreken. Hierdoor werd voor ouders duidelijk wat de logopedist tijdens de behandeling deed.

Respondent 3: *“het was altijd wel gewoon duidelijk en ook als ze klaar was met hem, dan nam ze mij even om uit te leggen wat ze hadden gedaan en om uit te leggen wat we thuis kunnen door oefenen, dus dat was wel goed”*

Rol van de ouder

Tijdens de interviews kwam naar voren dat de respondenten vaak tijdens de telebehandelingen aanwezig waren. Zij zaten dan naast hun kind of ze waren in dezelfde ruimte aanwezig. Tijdens de behandelingen motiveerden en stimuleerden zij hun kinderen.

Motiveren

Veel respondenten menen dat er tijdens een telebehandeling veel afleiding was. Kinderen werden dan afgeleid door omgevingsfactoren zoals een aanwezig persoon in de ruimte, een vogel die voorbij komt vliegen of na een lange schooldag. Vaak verloren kinderen hun concentratie na 15 tot 20 minuten. Om deze reden waren de respondenten aanwezig om hun kinderen te motiveren en te stimuleren.

Respondent 6: *“als je kijkt naar de online hoe de kinderen heb gekregen, alleen voor 15 minuut, maar wel voor zijn concentratie, dat hebben kinderen ook probleem daarmee”*.

Respondent 1: *“mijn ervaring is vooral dat ik er vooral bij was en dat ik haar wel probeerde te stimuleren, ik heb alleen een beetje een eigenwijs die dan juist de kont ik de krib gaat gooien... we probeerde onze dochter te motiveren om met de juf mee te doen”*

Respondent 2: *“ik probeerde een beetje zijn aandacht vast te houden, maar na drie keer lukt dat gewoon echt niet, dan is het gewoon draaien met de stoel en dan moet ik echt zijn gezichtje naar de computer draaien, dus dat heeft niet veel zin”*.

Respondent 4: *“Ja, online ik zat erbij. Bijvoorbeeld ze geeft les van dieren, praten, Ik zitten naast hem. Omdat hij gaat zo bewegen doen, hij draait zo als ik ben weg, hij doet niks met jou, ja, dit is probleem. Ja, daarom hij wil niet. Ik moet zitten naast van hem”*

Bezwaard voelen

Tijdens een telebehandeling lukte het motiveren niet altijd. Respondent 1 gaf aan dat zij zich bezwaard voelde. Respondent 3 vertelde dat zij hierdoor had besloten om de therapie tijdelijk stop te zetten.

Respondent 1: *“Ik voelde mij eigenlijk wel een beetje opgelaten af en toe omdat uh ja je hebt gewoon als ouder niet de volledige 100% controle over je kind. ind ik achteraf niet altijd bij machte om haar erbij betrokken te houden, dus als zij dan met haar hoofd op tafel gaat liggen dacht ik wel van: jeetje heeft de logopedist hiervoor helemaal ingebeld”*

Respondent 3: *“Ja, dat doe ik wel, maar dan heeft het geen zin want als het begint is het al helemaal gedaan, dus ik had haar ook laatst gezegd ‘is het beter om het maar stop te zetten, want dit gaat hem niet worden’, soms heb ik wel moeite mee als hij niet mee wil doen ofzo”*

Aanwezig/afwezigheid ouder

De respondenten waren over het algemeen aanwezig in de kamer en zaten vaak naast het kind. Een respondent gaf aan dat ze het heel prettig vond om aanwezig te zijn tijdens de telebehandeling.

Respondent 5: *“R: zij zeggen vanaf die dag wij gaan starten voor de logopedie via Whatsapp, dus ik ben aanwezig. I: vond u dat fijn om aanwezig te zijn? R: natuurlijk, jawel. Dat is belangrijk voor mijn kind.”*

Ook gaven ouders aan dat het soms werkte om even weg te lopen. Hierdoor konden kinderen zich beter concentreren. Wel was het belangrijk dat ouders in dezelfde ruimte aanwezig waren.

Respondent 4: *“Ja, online ik zat erbij. Bijvoorbeeld ze geeft les van dieren, praten, Ik zit naast hem. Omdat hij gaat zo bewegen doen, hij draait zo, als ik ben weg, hij doet niks met jou, ja, dit is probleem.”*

Respondent 3: *“Ik was er wel bij, maar ik ging gewoon achter de computer zitten met de telefoon en dan ging ik gewoon TV kijken zodat hij daar kan focussen. Want als ik ernaast zit, heeft hij ook gauw dat hij een beetje gek wil doen enzo. Ja, dus ik ging meestal dan gewoon even in de keuken of TV kijken ofzo.”*

Kwaliteit van de behandeling

Vrijwel alle respondenten waren tevreden met de online-behandelingen. Zij gaven aan dat er tussen de telebehandelingen en de fysieke behandeling weinig verschillen waren. Het grootste verschil en de belemmerende factor was het scherm en de afstand tussen de logopedist en het kind.

Tevredenheid

Vrijwel alle ouders waren tevreden over de therapie. De behandelingen waren volgens hen niet veel veranderd. Meerdere respondenten gaven aan dat zij hun kind te jong vonden voor de telebehandelingen.

Respondent 2: *“ik denk dat daar wel een verschil in zit aan de leeftijdscategorie van de kinderen. Ik denk dat ze, dat je niet echt, voor kleine kinderen vind ik het wel lastig.”*

Respondent 3: *“ik het niet zo veel op aan te, het ging altijd wel goed, ik heb eigenlijk niet iets van dit ging niet goed, of dat ging niet goed, het was altijd wel gewoon duidelijk.”*

Respondent 4: *“het was echt goed, ook online was goed samen met de logopedist, het was hetzelfde, helemaal niks verschillend, maar met mijn zoon is ook goed gegaan nu, hij is gewend om het haar te werken.”*

Effectiviteit telelogopedie

Over het algemeen waren ouders tevreden over de telebehandeling. Echter, zij betwijfelden de effectiviteit van de behandeling. Ook gaven zij aan dat ze de telebehandeling vooral prettig vonden om de band met de logopedist en om structuur in het leven van hun kind te houden.

Respondent 1: *"de keren dat ik het heb meegemaakt had ik na afloop wel een beetje het gevoel van wat hebben we nou precies gedaan en hoe efficiënt was dit nou? Ik zou het zeg maar doen om de band met de logopedist te behouden en omdat ze in de structuur blijft van die oefeningetjes"*

"En zie ik veel meer dat ze bij de live-logopedie veel meer aan de slag is"

"En ik voelde mijzelf af en toe een beetje opgelaten of dat ik dacht: naja, eh ja dat ik wel dacht van wat heeft het voor zin ergens. Het voelt een beetje als onderhoudt van iets wat al wel geoefend is"

Respondent 5: *"voor mij als jij voor de lockdown, is goed, maar als ze hebben geen lockdown, dus niet, maar in de lockdown is beter voor mij is voor de online les, want hij wil zoiets gemist"*

Meerwaarde telelogopedie

Uit de interviews werden diverse voordelen van telelogopedie door de respondenten benoemd. Zij geven aan dat voordelen waren tijdens de lockdown, maar niet dat deze voordelen niet compenseren voor het gebrek aan de fysieke aanwezigheid.

Flexibiliteit

De respondenten geven aan dat zij en de logopedist flexibeler waren tijdens door telelogopedie.

Respondent 1: *"met dat beeldbellen ben je iets flexibeler. Toen had de logopedist ook was meer flexibiliteit om een geschikt moment af te spreken. Uhm dus we hebben het ook een paar keer in de ochtend kunnen doen, maar goed, dat was dan eigenlijk meer een voordeel van de lock-down ook omdat er toch geen school was en dan heeft mijn dochter de meeste energie en de beste zin dus dan gaat het iets makkelijker dan om vier uur 's middags"*

Respondent 2: *"ze hadden natuurlijk thuis onderwijs, dan vergeet je de tijd eigenlijk heel snel, en dan hoef je alleen eigen achter de computer te zitten, ja, op zich is dat niet echt, ja, bepaald een voorbeeld zeg maar."*

Structuur houden

Veel respondenten vonden het prettig dat de logopedische behandeling door kon gaan tijdens de lockdown. Velen gaven aan dat ze opgelucht waren. Ze vreesden dat hun kind een achterstand zou oplopen als de behandeling werd gestopt.

Respondent 3: *"ik vond het eigenlijk wel beter dat het ten miste door kon dan dat het helemaal plat zou gaan. Dus dat was op zich wel een goede ervaring, dat was wel een goed."*

Respondent 2: *"ik vond het ook heel fijn dat het door kon gaan zeg maar, ik denk dat als, als het was gestopt, dan je dan eigenlijk zeg maar dat hij het allemaal zou zijn vergeten. Ik denk dat dat echt zo zou zijn. Wat nu had hij toch een, hoe zeg je dat, houvast zeg maar, echt een structuur voor hem".*
"maar dat is een van de redenen waarom ik heel blij was dat het door kon gaan, gewoon het normale programma, van het gaat gewoon door. "

Geen reis

Een respondent meende dat ze het prettig vond om geen reistijd te hebben. Respondent 6: *“dat vind ik wel beter want daar heb je die bij de logopedie is gewoon korte tijd, is niet heel lang tijd, als je thuis bent, dan hoeft niet te gaan voor 15 minuut fietsen of lopen, dan moet je ook alleen daar voor 15 minuut dan loop je 15 minuut terug naar huis”*.

Discussie

Het doel van deze studie was onderzoeken wat de ervaringen, gedachten en gevoelens van ouders zijn wat betreft telelogopedie. Uit de resultaten bleek dat de respondenten over het algemeen tevreden zijn over de telebehandelingen die hun kind tijdens de lockdown heeft gehad. De kwaliteiten van de logopedist en de communicatie met de logopedist speelden hierin een grote rol. Alle respondenten meenden dat de telebehandelingen niet veel verschilden van de fysieke behandelingen. Ook hun rol tijdens de behandelingen was niet veranderd. Uit eerder onderzoek blijkt dat er volgens logopedisten meer beroep wordt gedaan op ouders tijdens telebehandelingen (Van den Hoff 2020; Segzin et al. 2021). Echter, de respondenten in dit onderzoek ervoeren dat niet. Dit kwam doordat de logopedist de behandeling zelf uitvoerde. Ouders waren tijdens de behandeling aanwezig om hun kind te motiveren en te stimuleren. Dat lukte het best wanneer zij wel in dezelfde ruimte aanwezig waren, maar niet direct naast hun kind zaten.

Ondanks dat de respondenten tevreden zijn over de telebehandelingen, betwijfelen zij de effectiviteit ervan. Ook in de onderzoeken van Kruse et al. (2017) en Lam et al. (2021) wordt dit aangetoond. Dit komt onder andere doordat er thuis veel afleiding is. Het gevolg hiervan is dat kinderen zich moeilijk kunnen concentreren. Vaak verloren kinderen na 15 tot 20 minuten hun concentratie. Ook de setting kan volgens de respondenten invloed hebben op de effectiviteit van de behandeling. De praktijk is een plek waar kinderen komen om te werken en te leren. Door deze aspecten prefereren ouders de fysieke behandelingen.

Telelogopedie kent ook voordelen. Een voordeel is dat ouders en de logopedist flexibeler zijn. Behandelingen kunnen makkelijker verplaatst of ingekort worden indien dat nodig is. Evenals het onderzoek van Van den Hoff (2020), toont deze studie aan dat ouders die normaliter niet aanwezig konden zijn, nu wel aanwezig waren. Tot slot gaf een respondent aan het heel prettig te vinden om geen reistijd te hebben. Uit de onderzoeken van Wales, Skinner en Hayman (2017) en Kruse et al. (2017) blijkt dat ouders die lange afstanden moesten afleggen dit ervaren.

Dit onderzoek kent een aantal beperkingen. De sample bestond uit moeders met kinderen van 4 of 5 jaar. Alle kinderen hadden directe therapie gehad. Doordat iedere respondent vrouw is, is het perspectief van mannen niet in kaart gebracht. Tenforde et al. (2020) meent dat vrouwen sneller tevreden zijn over telegezondheid dan mannen. Hierdoor is er niet voldaan aan maximale variatie. Een tweede beperking was dat de telebehandelingen voor sommige ouders maanden voor het interview

was afgerond. Hierdoor kan recall-bias optreden (Coughlin, 1990). Voor een vervolgonderzoek wordt aangeraden om de interviews kort na de telebehandelingen in te plannen. Ook is er in verband met de beperkte tijd van het onderzoek, geen membercheck geweest. Een andere beperking aan de studie is dat de werving van proefpersonen door een logopedist werkzaam bij Logopediepraktijk X is uitgevoerd. Hierdoor is niet bekend of er sprake is van selectie bias.

Dit onderzoek kent ook sterke punten. Gedurende het onderzoek is de kwaliteit op verschillende manieren gewaarborgd. Zo is dit artikel peer reviewed en beoordeeld met de COREQ en is er sprake van onderzoekertriangulatie. Ook hadden respondenten geen behandelrelatie met de onderzoeker. Hierdoor is voorkomen dat de respondent gewenste antwoorden gaf en er een vertekend beeld geschetst zou worden. Het laatste stekte punt is dat de sample voor dit onderzoek en design groot genoeg was. De sample bestond uit zes respondenten. Volgens Holloway en Galvin (2017) is 6 tot 8 respondenten voldoende voor een homogene groep.

Vervolgonderzoek

Uit dit onderzoek is niets bekend geworden over ervaringen, gedachtes en gevoelens van ouders wat betreft telelogopedie bij indirecte therapie, waarbij ouders de behandeling met begeleiding van de logopedist uitvoeren. Uit de literatuur blijkt dat ouders vaak een rol als co-therapeut krijgen tijdens de telebehandelingen. Om hier meer over te weten, kan vervolgonderzoek gedaan worden. Dit kan aan de hand van een kwalitatief survey-onderzoek, individuele interviews of in focusgroepen.

Conclusie

Aan de hand van dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat ouders van kinderen tussen 1 en 6 jaar met taal- en/of spraakproblematiek tevreden zijn over de telebehandelingen. Dit werd positief beïnvloed door de kwaliteiten van de logopedist. Ouders waren tijdens de telebehandelingen aanwezig om hun kind te motiveren en te stimuleren. Echter, veel ouders betwijfelen de effectiviteit van de telebehandeling. Om deze reden prefereren zij de fysieke behandelingen.

Aanbeveling

Uit het onderzoek blijkt dat ouders de behandelingen niet altijd effectief vonden. Om ervoor te zorgen dat zij de effectiviteit van de behandelingen inzien, is het van belang dat de lesdoelen duidelijk worden besproken. Hierdoor weten de ouders wat en waarom de logopedist iets doet. Daarnaast kwam naar voren dat veel kinderen het lastig vonden om hun concentratie vast te houden. In deze gevallen kan met ouders de overweging gemaakt worden om de behandeling in te korten tot ongeveer 20 minuten. Ook bleek dat het voor veel ouders en kinderen prettig was als het kind alleen met de logopedist werkte. Stimuleer daarom ouders om tijdens de behandeling aanwezig te zijn, maar niet direct naast hun kind te zitten.

Literatuurlijst

- Aggarwal, K., Patel, R., & Ravi, R. (2020). Uptake of telepractice among speech-language therapists following COVID-19 pandemic in India. *Speech, Language and Hearing*, 1–7. <https://doi.org/10.1080/2050571x.2020.1812034>
- ATLAS.ti (Versie 9). (2021). [Research Software]. Atlas.ti: The Qualitative Data Analysis & Research Software. <https://atlasti.com/product/what-is-atlas-ti/>
- Boeije, H. (2010). *Analysis in Qualitative Research*. London: SAGE Publications.
- Brennan, D. M., Georgeadis, A. C., Baron, C. R., & Barker, L. M. (2004). The Effect of Videoconference-Based Telerehabilitation on Story Retelling Performance by Brain-Injured Subjects and Its Implications for Remote Speech-Language Therapy. *Telemedicine Journal and e-Health*, 10(2), 147–154. <https://doi.org/10.1089/tmj.2004.10.147>
- Coughlin, S. S. (1990). Recall bias in epidemiologic studies. *Journal of Clinical Epidemiology*, 43(1), 87–91. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(90\)90060-3](https://doi.org/10.1016/0895-4356(90)90060-3)
- Crutchley, S., & Campbell, M. (2010). TeleSpeech Therapy Pilot Project: Stakeholder Satisfaction. *International Journal of Telerehabilitation*, 2(1), 23–29. <https://doi.org/10.5195/ijt.2010.6049>
- Dimer, N. A., Canto-Soares, N. D., Santos-Teixeira, L. D., & Goulart, B. N. G. D. (2020). Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. *CoDAS*, 32(3), 1–4. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192020144>
- Edwards, M. S., Stredler-Brown, A., & Todd Houston, K. (2012). Expanding Use of Telepractice in Speech-Language Pathology and Audiology. *The Volta Review*, 112(3), 227–242. <https://doi.org/10.17955/tvr.112.3.m.704>
- Ekberg, S., Danby, S., Theobald, M., Fisher, B., & Wyeth, P. (2018). Using physical objects with young children in 'face-to-face' and telehealth speech and language therapy. *Disability and Rehabilitation*, 41(14), 1664–1675. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1448464>
- Holloway, I., & Galvin, K. (2017). *Qualitative Research in Nursing and Healthcare* (4de ed.). Oxford: Wiley Blackwell.

- Kruse, C. S., Krowski, N., Rodriguez, B., Tran, L., Vela, J., & Brooks, M. (2017). Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis. *BMJ Open*, 7(8), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016242>
- Lam, J. H. Y., Lee, S. M. K., & Tong, X. (2021). Parents' and Students' Perceptions of Telepractice Services for Speech-Language Therapy During the COVID-19 Pandemic: Survey Study. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.2196/25675>
- LibGuides: Training bij ISW premaster Academische Vaardigheden: Evalueren.* (z.d.). Universiteitsbibliotheek – LibGuides. Geraadpleegd op 15 november 2020, van <https://libguides.library.uu.nl/ASW-AcVa-premaster/Evalueren>
- LibGuides: Zoekstrategie: Hoe zoek ik?* (z.d.). Geraadpleegd op 29 november 2020, van <https://libguides.library.uu.nl/zoekstrategie/hoe-zoek-ik#s-lg-box-wrapper->
- Ministerie van Algemene Zaken. (2020, 16 mei). *Aanvullende maatregelen onderwijs, horeca, sport*. Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 15 mei 2021, van <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/15/aanvullende-maatregelen-onderwijs-horeca-sport>
- NVLF (2020, mei). *Patiënten mijden logopedie vanwege coronavirus*. Geraadpleegd op 29 november 2020, van <https://www.nvlf.nl/nieuws/patienten-mijden-logopedie-vanwege-coronavirus/>
- Rangarathnam, B., Gilroy, H., & McCullough, G. H. (2016). Do patients treated for voice therapy with telepractice show similar changes in voice outcome measures as patients treated face-to-face? *EBP Briefs*, 11(5), 1–6. Bloomington, MN: NCS Pearson, Inc.
- Sezgin, E., Huang, Y., Lin, D., Ramtekkar, U., Pauline, L., & Lin, S. (2020). Documented Reasons of Cancellation and Rescheduling of Telehealth Appointments During the Pandemic. *Telemedicine and e-Health*, 1–8. <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0454>
- Shea, B. J., Reeves, B. C., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., Moher, D., Tugwell, P., Welch, V., Kristjansson, E., & Henry, D. A. (2017, 21 september). *AMSTAR 2 - Assessing the Methodological Quality of Systematic Reviews*. a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. http://amstar.ca/Amstar_Checklist.php
- Speyer, R., Denman, D., Wilkes-Gillan, S., Chen, Y., Bogaardt, H., Kim, J., Heckathorn, D., & Cordier, R. (2018). Effects of telehealth by allied health professionals and nurses in rural and remote

- areas: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 50(3), 225–235. <https://doi.org/10.2340/16501977-2297>
- Tenforde, A. S., Borgstrom, H., Polich, G., Steere, H., Davis, I. S., Cotton, K., O'Donnell, M., & Silver, J. K. (2020). Outpatient Physical, Occupational, and Speech Therapy Synchronous Telemedicine. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 99(11), 977–981. <https://doi.org/10.1097/phm.0000000000001571>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007b). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Van Borsel, J. (2015). *Wetenschappelijk onderzoek in de logopedie* (4de ed.). Leuven: Acco.
- Van den Hoff, F. (2020). *De ervaringen van logopedisten uit de vrije vestiging bij het uitvoeren van telelogopedie*. (Bachelorscriptie). Logopedie, Hogeschool Utrecht, Utrecht.
- Van Male, J. (2016, 18 mei). *Tijdschrift voor Kwalitatief Onderzoek. Methoden en technieken in kwalitatief onderzoek*. Geraadpleegd op 29 november 2020, van <https://www.tijdschriftkwalon.nl>
- Wales, D., Skinner, L., & Hayman, M. (2017). The Efficacy of Telehealth-Delivered Speech and Language Intervention for Primary School-Age Children: A Systematic Review. *International Journal of Telerehabilitation*, 55–70. <https://doi.org/10.5195/ijt.2017.6219>
- World Health Organization. (2019, 8 november). *Telehealth*. Geraadpleegd op 29 november 2020, van <https://www.who.int/gho/goe/telehealth/en/>
- Wouters, E., & van Zalen, Y. (2014). *Praktijkgericht onderzoek in de (para)medische zorg* (2de editie). Bussum, Nederland: Coutinho.
- Zughni, L. A., Gillespie, A. I., Hatcher, J. L., Rubin, A. D., & Giliberto, J. P. (2020). Telemedicine and the Interdisciplinary Clinic Model: During the COVID-19 Pandemic and Beyond. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 163(4), 673–675. <https://doi.org/10.1177/0194599820932167>

Bijlage 1 Aanpak literatuurstudie

Een literatuurstudie is een essentieel onderdeel van een kwalitatieve studie. De literatuurstudie geeft de huidige kennis en gap of knowledge weer (Boeije, 2010). Wouters & van Zalen (2014) menen dat het erg belangrijk is om het hele zoekproces bij te houden. De literatuurstudie begon met het bepalen van zoektermen. Hierbij werden alle synoniemen genoteerd (tabel 2). Het combineren van de zoektermen is in PubMed uitgevoerd met behulp van de operatoren 'AND' en 'OR', dit wordt Booleaans zoeken genoemd ("LibGuides: Zoekstrategie: Hoe zoek ik?", z.d.). Eerst zijn synoniemen gecombineerd tot één zoekstring met de operator 'OR'. Vervolgens zijn deze losse zoekstrings met behulp van de knop 'AND' samengevoegd. Op basis van de zoekresultaten zijn relevante artikelen geselecteerd. Tot slot zijn de geselecteerde artikelen gelezen en beoordeeld aan de hand van de CRAPMAP (*LibGuides: Training Bij ISW Premaster Academische Vaardigheden: Evalueren*, z.d.). Relevante informatie is meegenomen in dit onderzoek.

Tabel 2 Zoektermen en synoniemen

In de onderstaande tabel staan de gebruikte zoektermen en bijpassende synoniemen.

Zoektermen en synoniemen	-	Logopedie	-	Telelogopedie	-	Kinderen
	-	SLP	-	Tele*	-	Kind
	-	Speech therapy	-	Online	-	Child*
	-	Speech-language pathology	-	Telepractice	-	Infant
	-	Speech-therapy	-	Telehealth	-	Cliënt
	-	Logopedics			-	Patiënt
	-	Talk therapy				
	-	Language therapy				
	-	Speech therapist				

Tabel 3 Databanken, zoekstrings en hits

Databank	Zoekstring	Hits
PubMed	("SLP"[Title/Abstract] OR "speech-therapy"[Title/Abstract] OR "speech language pathology"[Title/Abstract] OR "speech-therapy"[Title/Abstract] OR "logopedics"[Title/Abstract] OR "talk therapy"[Title/Abstract] OR "language therapy"[Title/Abstract] OR "speech therapist"[Title/Abstract]) AND ("tele"[Title/Abstract] OR "Online"[Title/Abstract] OR "Telepractice"[Title/Abstract] OR "Telehealth"[Title/Abstract]) AND "child"[All Fields]	91
Google scholar	Telepractice in speech and language pathology (filter: sinds 2020)	649
Snowball effect		Met behulp van het snowball effect zijn 23 (relevante) artikelen gevonden.

Bijlage 2 Informatiebrief

Informatiebrief onderzoek naar telelogopedie

Geachte heer/mevrouw,

Met deze informatiebrief wil ik u graag vragen of u mee wilt doen aan mijn afstudeeronderzoek. U leest hier waar het onderzoek over gaat en wat dat voor u betekent. U kunt de informatie rustig doorlezen. Vraag de onderzoeker om uitleg als u vragen heeft. Meedoen aan dit onderzoek is vrijwillig. Om mee te doen is uw schriftelijke toestemming nodig. In de bijlage kunt u het toestemmingsformulier vinden.

Dit onderzoek wordt gedaan vanuit de opleiding Logopedie van de Hogeschool Utrecht. Het onderzoek zal gebruikt worden als het afstudeerproject van Yasmina el Yaakoubi, stagiaire bij Logopediepraktijk X.

Doel van het onderzoek

In het voorjaar van 2020 vond een landelijke lockdown plaats vanwege COVID-19. Logopediepraktijken over het hele land sloten hun deuren. Hierdoor gingen logopedische behandelingen in de praktijk niet door. Veel logopedisten moesten overstappen naar telelogopedie. Telelogopedie is een vorm van logopedie waarbij u en de logopedist elkaar via beeldbellen horen en zien.

Het doel van dit onderzoek is in kaart brengen hoe ouders telelogopedie hebben ervaren. Door deel te nemen aan dit onderzoek helpt u inzicht te krijgen naar ervaringen van ouders wier kinderen telelogopedie hebben (gehad).

Hoe verloopt het onderzoek?

Als u mee doet aan het onderzoek, dan duurt dat ongeveer 20 tot 30 minuten. U zult in gesprek gaan met Yasmina el Yaakoubi. Zij zal u verschillende vragen stellen om uw ervaringen met telelogopedie in kaart te brengen.

Als u mee wilt doen aan het onderzoek, neemt Yasmina contact met u op om een datum en locatie af te spreken voor het gesprek. Het gesprek zal online of op de praktijk plaatsvinden. Tijdens dit gesprek wordt een audio opname gemaakt. Deze opname wordt door Yasmina beluisterd en anoniem uitgeschreven. Uw (persoons)gegevens worden uit het gesprek verwijderd. Dat betekent dat het gesprek niet te herleiden is naar u. Daarna wordt de audio opname verwijderd.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

Doet u mee met het onderzoek? Dan geeft u ook toestemming om uw gegevens te verzamelen, gebruiken en bewaren. Het gaat om gegevens zoals de leeftijd van uw kind, de logopedische diagnose van uw kind en uw ervaringen over telelogopedie. We verzamelen,

gebruiken en bewaren uw gegevens om de vragen van dit onderzoek te beantwoorden. Yasmina is de enige persoon die deze gegevens zal inzien. De anonieme uitgeschreven tekst zal door een medeonderzoeker gelezen worden om tot betrouwbare resultaten te komen.

Bewaartermijn en vertrouwelijkheid van uw gegevens

Om uw privacy te beschermen slaan wij uw gegevens digitaal op met een anonieme code. Uw gegevens zijn niet meer tot u te herleiden. Uw gegevens worden maximaal 6 maanden bewaard bij Logopediepraktijk X. Na het onderzoek worden de gegevens verwijderd.

Intrekken toestemming

Mocht u eerder willen stoppen met het gesprek of toch niet meer mee willen doen aan het onderzoek, dan kunt u stoppen. U hoeft niet te vertellen waarom u stopt en dit zal geen consequenties hebben voor de behandeling van uw kind. Ook kunt u uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens op ieder moment intrekken.

Heeft u vragen?

Voor vragen over het onderzoek of vragen over deelname aan het onderzoek kunt u per e-mail terecht bij Yasmina el Yaakoubi.

X.XXX@student.hu.nl

Ondertekening toestemmingsverklaring

U kunt eerst nadenken over dit onderzoek. Wilt u meedoen? Dan vult u het toestemmingsformulier in die u bij deze informatiebrief vindt.

Dank voor uw tijd.

Bijlage 3 Informed Consent

Toestemmingsformulier

- Ik ben geïnformeerd over de aard en inhoud van het interview over mijn ervaringen met telelogopedie. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.
- Ik weet dat meedoen geheel vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet meer te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen en gebruiken van mijn gegevens voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag in dit onderzoek.
- Ik weet dat een anonieme uitwerking van het interview gebruikt kan worden voor onderwijsdoeleinden.
- Ik geef toestemming voor het maken van een audio-opname tijdens het gesprek. Ik weet dat deze opname wordt verwijderd nadat er een anonieme uitwerking is gemaakt.
- Ik weet dat de anonieme uitwerking van het interview maximaal 6 maanden bewaard kan worden en daarna wordt vernietigd.

Ik vind het goed om aan dit onderzoek mee te doen.

Naam respondent: _____

Handtekening respondent: _____

Datum: __/__/____

Ik verklaar hierbij dat ik deze respondent volledig heb geïnformeerd over de aard en inhoud van dit onderzoek.

Naam onderzoeker: _____

Handtekening onderzoeker: _____

Datum: __/__/____

Bijlage 4 Interview guide

Centrale vragen en subvragen	
1. Algemeen Topics:	Kunt u iets over u zelf en uw kind vertellen? - Geslacht van ouder - Wanneer telelogopedie gehad - Leeftijd van het kind - Logopedische diagnose/problematiek - Gezinsgrootte (hoeveel kinderen en ouders) - Aanwezige comorbiditeit - Talen die thuis gesproken worden
2. Vragen	• Uw kind heeft in het voorjaar/ nu van 2020 telelogopedie gehad. Hoe zag zo'n onlinebehandeling eruit? ○ Wie was er aanwezig tijdens de onlinebehandeling? ○ Wat deed de logopedist? ○ Wat deed uw kind? • Wat vond u van de telebehandelingen? ○ Wat waren uw gedachten toen u hoorde dat de behandelingen online doorgingen? • Wat waren/zijn positieve aspecten/punten van telelogopedie? ○ Wat kunnen logopedisten meenemen naar de fysieke behandeling? • Wat waren/zijn verbeterpunten? ○ Wat miste u tijdens de onlinebehandeling/ wat had u nog nodig tijdens de telebehandeling? • Hoe verliep de communicatie met de logopediste tijdens de telebehandeling? ○ Wat ging goed en wat kan beter? • Wat was uw rol tijdens behandeling? (Het kan zijn dat de respondent bij de eerste vraag hierover vertelt) ○ Wat deed u tijdens de behandeling? ○ Wat vond u daarvan en waarom? ○ Veel ouders gaven aan dat zij zich meer betrokken voelden bij de behandeling. Hoe was dat voor u? ○ Kreeg uw kind oefenwerk/huiswerk mee? Hoe zag dat eruit en wat vond u daarvan? • Wat heeft u geleerd van de onlinebehandelingen? ○ Vaak geven ouders aan dat hun kinderen opdrachten minder goed begrijpen dan ze dachten of dat ze meer hebben geleerd over hoe zij de taal kunnen stimuleren. Hoe zit dat bij u?