GGD Fryslân
NHL Stenden Hogeschool
HBO Verpleegkunde

De behoeften van ouders ten aanzien van een meetinstrument in de jeugdgezondheidszorg

Een kwalitatief onderzoek naar de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd van 2- 4 jaar ten aanzien van een meetinstrument in de jeugdgezondheidszorg

12 Juni 2022
Lieke Yedema

Informatiepagina

Titel:	De behoeften van ouders ten aanzien van een meetinstrument in de jeugdgezondheidszorg
Ondertitel:	*Een kwalitatief onderzoek naar de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument in de jeugdgezondheidszorg*
Naam:	Lieke Yedema
Studentnummer:	4523148
Studentaccount:	Lieke.yedema@student.nhlstenden.com
Studiecoach:	Ids Dijkstra
Opleiding:	Bachelor of Nursing
Onderwijsinstelling:	NHL Stenden, te Leeuwarden
Onderwijsjaar:	Schooljaar 4, semester 2
Onderzoekdocent:	Sanne Smulders
Opdrachtgever:	Klaus Boonstra
Toetsdatum:	13 juni 2022
Code toetseenheid:	Lieke.yedema_OVKB21V4ADV_advies_2122_1
Eerste beoordelaar:	Sanne Smulders
Tweede beoordelaar:	Bennie Westra
Aantal woorden:	7328

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoek ‘De behoeften van ouders ten aanzien van een meetinstrument in de jeugdgezondheidszorg’ In het kader van het onderdeel advies van de afstudeerfase van de opleiding hbo-verpleegkundige aan NHL Stenden Hogeschool te Leeuwarden, is dit onderzoeksverslag opgesteld in opdracht van de GGD Fryslân.
Dit onderzoek heeft gelopen van februari 2022 tot en met juni 2022. Het onderzoek betreft een kwalitatieve studie met als onderwerp de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument welke periodiek ingezet kan worden, zodat er een representatief beeld ontstaat.

Lieke Yedema

Leeuwarden, 12 juni 2022

Samenvatting

Aanleiding
GGD Fryslân wil aan de hand van een representatief meetinstrument de behoefte aan jeugdgezondheidszorg van ouders periodiek en op een kwantitatieve wijze kunnen meten. Om dit meetinstrument te kunnen ontwikkelen is er kwalitatief onderzoek nodig naar waar de behoeften van ouders liggen ten aanzien van een meetinstrument in de jeugdgezondheidszorg. Dit om ervoor te zorgen dat JGZ 3.0 het beste kan aansluiten bij de wensen en behoeften van ouders.

Doelstelling
Het doel van het onderzoek is om inzicht te krijgen in waar de wensen en behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar liggen ten aanzien van een meetinstrument voor de jeugdgezondheidszorg, wat de behoefte van ouders periodiek en op kwantitatieve wijze kan meten.

Onderzoeksvraag
"*Waar liggen de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument wat op een periodieke en kwantitatieve wijze ingezet kan worden, zodat er een representatief beeld ontstaat*?"

Methoden
Om informatie over de ontwikkeling van kinderen, de behoefte van ouders en eventuele eerdere meetinstrumenten te verkrijgen is gebruik gemaakt van literatuuronderzoek. Toen bleek dat er nog geen passend meetinstrument bestond is verder onderzoek gedaan naar de behoeften van ouders. Dit is gedaan door gebruik te maken van contextual interviews en context mapping.

Resultaten
Ouders hebben behoefte aan een digitaal meetinstrument en een eventuele chatfunctie. Het meetinstrument moet voorafgaand aan het consult verstuurd worden, en ruimte bieden voor eventuele notities van de ouders. De onderwerpen die het meeste leven bij deze doelgroep zijn: tandenpoetsen, peutergedrag, slapen, motorische ontwikkeling, huilgedrag, taalvaardigheid, ziektes, buitenspelen, zindelijkheid en voeding.

Conclusie
Aan de hand van een digitaal meetinstrument dat vooraf verstuurd wordt naar de ouders zouden de behoeften van ouders periodiek en kwantitatief gemeten kunnen worden. Ouders zouden het prettig vinden als er ruimte is voor aantekeningen. Ook een app of chatfunctie zouden de ouders in de toekomst graag willen gebruiken.

Discussie
Doordat de GGD tot op heden niet periodiek kan meten waar de behoeften van ouders liggen, kan er ook niet optimaal voldaan worden aan de behoeften die de ouders hebben. Wanneer er een meetinstrument ontwikkelt wordt waarin ouders gemakkelijk aan kunnen geven waar de behoeften liggenzou de jeugdgezondheidszorg hier beter op kunnen anticiperen. Het is ondanks de relatief kleine onderzoeksgroep opvallend dat zowel het literatuuronderzoek als de resultaten van de interviews en context mapping erg overeenkomen. Dit verhoogd de betrouwbaarheid van het onderzoek, en schept het ruimte voor vervolgonderzoek waarin een meetinstrument ontwikkelt kan worden.

Aanbevelingen
GGD Fryslân kan het beste een digitaal meetinstrument ontwikkelen wat vooraf aan het consult verstuurd wordt en actuele onderwerpen bevat. Ook zien ouders graag een chatfunctie of andere methode om de jeugdverpleegkundige laagdrempelig buiten kantoortijden te kunnen bereiken.

Inhoud

Informatiepagina 2
Voorwoord 3
Samenvatting 4
Inleiding 7
1. Discover fase 8
1.1 Double diamond model 8
1.2 GGD Fryslân; missie en visie 8
1.3 Probleemanalyse en probleemstelling 9
1.3.1 Design gap 10
1.4 Deskresearch 10
1.4.1 Vraagstelling 10
1.4.2 Deelvragen 11
1.4.3 Literatuurvragen 11
1.4.4 Literatuurdeelvragen 11
1.5 Doelstelling 11
1.6 Verpleegkundige en praktijkrelevantie 11
1.7 Populatie 12
1.7.1 Inclusiecriteria 12
1.7.2 Exclusiecriteria 12
1.8 Discovertools 12
1.8.1 Context mapping 12
1.8.2 Contextual interviewing 13
1.8.3 Social media 14
2.1 Begrip definiëring 15
2.2 Literatuurdeelvragen 16
2.2.1 Uitwerking deelvragen 16
2.3 zoekstrategie 17
3. Define 18
3.1 Ethische en juridische aspecten 18
3.2 validiteit en betrouwbaarheid 18
3.3 authenticiteit en objectiviteit 18
3.3 Define tools 19
3.3.1 Persona 19
3.3.2 Customer Journey Map 20
3.2.3 Thematic analysis 21

3.3 Design challenge 21
4. Resultaten 22
5. Conclusie 24
6. Discussie 25
7. Aanbeveling 27
8. Slotwoord 29
Literatuurlijst 30
Bijlagen 33
Bijlage A, Zoektermen 33
Bijlage B, zoekstrategie 33
Bijlage C, relevantietabel 34
Bijlage D, Roadmap 35
Bijlage E, Onderzoeksplan 36
Bijlage F, Logboek ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage G, verantwoording CanMeds ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage H, Toestemmingsformulier ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage I, Uitnodigingsbrief ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage J, Interviewvragen ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage K, Context mapping poster ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage L, LinkedIn bericht ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage M, peerfeedback formulieren ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage N, Reflectie feedback ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage O, Feedback opdrachtgever ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage p, Eindbeoordeling opdrachtgever ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage Q, reflectie beoordeling opdrachtgever ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Bijlage R, Plagiaatscanner ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

Inleiding

Onderzoek naar sociaal-maatschappelijke gezondheidsvraagstukken wordt bij GGD Fryslân uitgevoerd bij de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland (afgekort AWPGNN). Dit is een samenwerkingsverband tussen de drie noordelijke GGD'en, de Rijksuniversiteit Groningen en het RIVM (Academische Werkplaats, z.d.). In het onderzoek naar het programma JGZ 3.0 wordt gekeken naar welke nieuwe ontwikkelingen de jeugdgezondheidszorg doormaakt, en wat er nodig is voor een toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg.
Het doel van de jeugdgezondheidszorg is het beveiligen, beschermen en bevorderen van de lichamelijke en geestelijk gezondheid van kinderen tussen de nul en 18 jaar. (*Wet- en regelgeving*, z.d.). Een goed representatief beeld van welke behoeften er zijn bij ouders met kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar aan preventieve jeugdgezondheidszorg is nodig voor de beleidskeuzes waar het programma JGZ 3.0 voor staat. Dit kan doormiddel van een kwantitatief meetinstrument.
Veel ouders lopen tijdens de opvoeding van hun kindje aan tegen bepaalde onderwerpen of knelpunten. Per leeftijd verschilt het waar de ouders vragen over hebben. Wanneer de kindjes tussen de 2-4 jaar oud zijn, zijn er meerdere contactmomenten met het consultatiebureau mogelijk. Echter is het niet bekend waar de behoeften van deze ouders precies liggen.

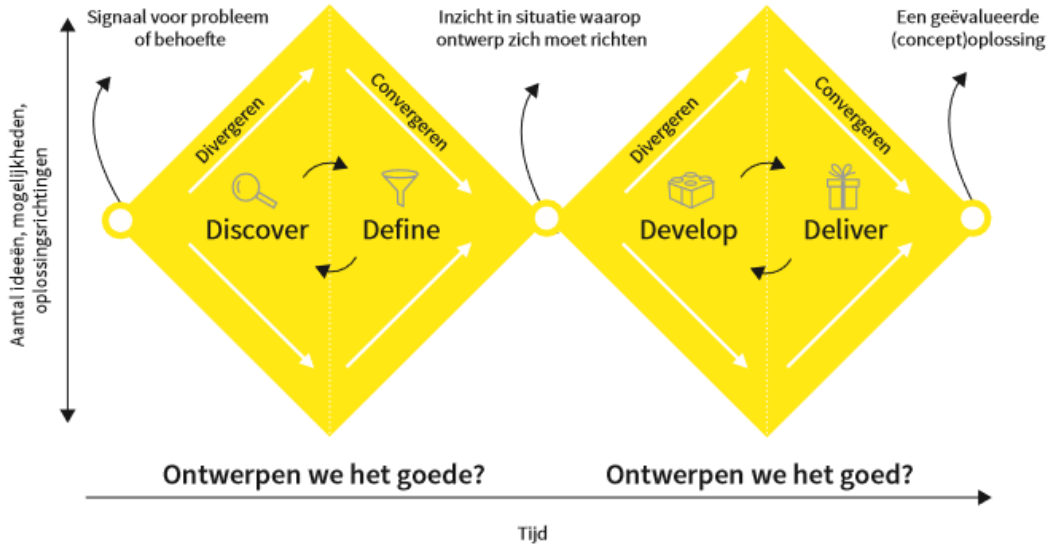
Het onderzoek vanuit de GGD is uitgevoerd door vier studenten in de afstudeerfase van de studie hbo-verpleegkunde. Alle vier de studenten onderzochten een apart gedeelte van de hoofdvraag: *"Waar liggen de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 0-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument wat op een periodieke en kwantitatieve wijze ingezet kan worden, zodat er een representatief beeld ontstaat?"* In dit onderzoek ligt de focus op wat de behoeften zijn van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument. Hierdoor wordt de hoofdvraag voor dit onderzoek: *"Waar liggen de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument wat op een periodieke en kwantitatieve wijze ingezet kan worden, zodat er een representatief beeld ontstaat?"*
Aan dit onderzoek is van februari 2022 tot en met juni 2022 gewerkt. Eind juni 2022 is het duidelijk waar de behoeften liggen van ouders ten aanzien van een meetinstrument in de jeugdgezondheidszorg.
Dit onderzoek is vormgegeven aan de hand van het Double diamond model. (Van 't Veer, 2021) Dit model bevat vier verschillende fasen (discover, define, develop, deliver). In dit onderzoek worden de eerste twee fasen van dit model uitgewerkt.

1. Discover fase

1.1 Double diamond model

Het double diamond model bestaat uit vier verschillende fasen, zoals te zien is in figuur 1.0. Het begint met de discoverfase. Hierin wordt zo veel mogelijk informatie verzameld over een bepaald onderwerp. Hierna komt de define fase. In deze fase worden uit de eerder verzamelde informatie de belangrijkste inzichten verzameld. De dsicover en define fase kunnen elkaar constant blijven afwisselen tijdens het vergaren van informatie. Na de discover en define fase moet de essentie van het probleem, de behoeften van de doelgroep duidelijk in kaart zijn gebracht en moet het duidelijk zijn waar het ontwerp zich op moet richten.
Hierna volgen de develop en deliver fase. Hierin kan er gekeken worden naar de ontwikkeling van een meetinstrument en hoe het meetinstrument vormgegeven moet worden met de informatie die verkregen is uit de eerdere fasen. Het double diamond model is voor dit onderzoek gekozen gezien er aan de hand van de vier fasen een duidelijk ontwerpproces tot stand kan komen. Gezien de tijd dat er gegeven is voor dit onderzoek zijn in dit onderzoek alleen de discover en define fasen uitgewerkt en beschreven. (Van ’t Veer, 2021)

Figuur 1.0
Double Diamond Model



Noot. Door Van 't Veer, Wouters, Veegers, & Van der Lugt, 2020, Ontwerpen voor zorg en welzijn, (p.80)

1.2 GGD Fryslân; missie en visie

De veiligheid en gezondheid van alle inwoners van Friesland word bevorderd door de Veiligheidsregio Fryslân, hieronder vallen Brandweer Fryslân, Crisisbeheersing en GGD Fryslân.

“GGD Fryslân is de gezondheidsdienst van de Friese gemeenten. De GGD werkt aan het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van gezondheidsproblemen bij de Friese burger.” De missie van de GGD Fryslân luidt als volgt: “*Iedereen verdient een gezond en veilig leven; wij dragen daaraan bij!”* (*GGD Fryslân*, z.d.) De visie: “Om onze missie waar te maken, richten we ons op factoren die de gezondheid en vitaliteit van mensen beïnvloeden”. Hierbij kun je denken aan de fysieke, sociale,

culturele en economische factoren in de omgeving met daarbij ook het gedrag en de vaardigheden die invloed kunnen hebben op de mens zijn eigen gezondheid (beleidsplan gezondheid, z.d.)

GGD Fryslân heeft vier taken in de samenleving, namelijk:

1. Monitoring, signalering en advies.
2. Uitvoerende taken gezondheidsbescherming.
3. Toezicht houden.
4. Bewaken van de publieke gezondheid.

(*De taken van GGD Fryslân*, z.d.)

GGD Fryslân werkt vanuit het concept positieve gezondheid. Zij zien gezondheid als "het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven" (Huber, 2011).

Het NCJ (Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg) is het kenniscentrum voor professionals in de jeugdgezondheidszorg. Zij zetten in op de gezondheid, veiligheid en het kansrijk opgroeien van kinderen. De missie van het NCJ luidt als volgt: "Elk kind heeft recht op de beste jeugdgezondheidszorg. Onvoorwaardelijk!" De visie van het NCJ is: om de missie te bewerkstelligen, moet er intensief en slim samengewerkt worden met de JGZ-organisaties Het NCJ draagt bij door: richting te geven, te verbinden, initiëren, ondersteunen, faciliteren, adviseren en stimuleren (NCJ, z.d.).

1.3 Probleemanalyse en probleemstelling

Het probleem dat zich aanbiedt is dat het nog onbekend is of de preventie jeugdgezondheidszorg aan de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar voldoet. Dit is namelijk nog niet op kwantitatieve wijze gemeten. De GGD Fryslân heeft om deze reden deze vraag uitgezet. De GGD biedt preventieve jeugdgezondheidszorg aan ouders en kinderen, het programma JGZ 3.0 is gericht op vernieuwing en innovatie om een toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg te realiseren. In voorgaande onderzoeken is er gekeken naar wat de behoefte van de ouders is aan contact met de JGZ. Dit was een kwalitatief beeld en schetste geen representatief beeld voor de populatie ouders. Dit biedt onvoldoende onderbouwing voor de beleidskeuzes waar het programma JGZ 3.0 nu voor staat.
Om goede zorg te verlenen is het belangrijk dat bekend is waar de behoeften liggen van de ouders die contact hebben met de GGD, en het consultatiebureau hierin specifiek. Hier wordt de kwaliteit van zorg verbeterd en wordt er geluisterd naar de wensen van ouders en kinderen. Als de behoefte van ouders duidelijk in kaart gebracht is, kan de jeugdgezondheidszorg hier beter op aansluiten.

De actuele jeugdgezondheidszorg is gericht op de gehele samenleving en gebaseerd op het RIVM die één lijn trekt door een basistakenpakket voor de jeugdgezondheidszorg samen te stellen (RIVM, 2008). Daarnaast geeft het NCJ (Nederlands centrum jeugdgezondheid) handvaten aan GGD Fryslân. "De beroepsverenigingen AJN, V&VN vakgroep jeugd en NVDA zijn eigenaar van alle JGZ-richtlijnen. Samen met ActiZ Jeugd, GGD GHOR Nederland, ZonMw, VNG en het NCJ hebben zij een proces ontwikkeld waarop JGZ Richtlijnen worden ontwikkeld, geïmplementeerd en onderhouden worden." (NCJ, z.d.)
GGD Fryslân heeft meer behoefte aan kwantitatieve resultaten naar de behoeften van ouders wat betreft jeugdgezondheidszorg. Hierin speelt het programma JGZ 3.0 een rol. Dit is gericht op vernieuwing en innovatie in de jeugdgezondheidszorg. De behoeften van ouders zijn globaal in kaart gebracht op kwalitatieve wijze (zie Theoretisch kader). Om de behoeften van ouders periodiek te monitoren zou een kwantitatief meetinstrument gebruikt moeten worden zodat GGD Fryslân en de zorgmedewerkers, zoals jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen hierop de werkwijze globaal kunnen bijstellen.

Met de blik op de zorgprofessional en ouder komt duidelijk een verdeling in de hoofdvraag naar voren waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen de zorgprofessional en de ouder. Als er gekeken wordt naar waar de behoeften van de ouders liggen passen deze behoeften soms niet bij het schema dat de zorgprofessionals aanhouden. Het Landelijk professioneel kader geeft bijvoorbeeld de ontwikkelingsfasen aan van een kind van nul tot achttien jaar en de hierbij mogelijke contactmomenten. Deze momenten zijn wel flexibel en in te vullen naar behoefte. Er kan dus naar behoefte van de ouders een afspraak ingepland worden. Hierbij wordt nog niet gekeken naar de behoefte van de zorgprofessional. Bijvoorbeeld: Waren er meer contactmomenten nodig? Of is het schema flexibel genoeg?

1.3.1 Design gap

Huidige situatie: Er is geen kwantitatieve methode die een representatief en periodiek beeld geeft van de behoefte van ouders van kinderen met de leeftijd 2-4 jaar aan preventieve jeugdgezondheidszorg bij de GGD Fryslân. Hierdoor is niet duidelijk of de huidige jeugdgezondheidszorg aansluit bij de wensen en behoeften van ouders.
Gewenste situatie: Eind juni 2022 is het duidelijk waar de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar liggen ten aanzien van het contact met de jeugdgezondheidszorg. Dan is het ook duidelijk welke behoeften ouders hebben met betrekking tot een kwantitatief meetinstrument dat gebruikt kan worden om de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar in kaart te brengen.

1.4 Deskresearch

Er zijn al enkele relevante onderzoeken gedaan bij GGD Fryslân waarin de behoeften van ouders naar voren komen, deze zijn relevant gevonden door de opdrachtgever van dit onderzoek: Klaus Boonstra (persoonlijke communicatie, 8 februari 2022).
Het onderzoek JGZ 3.0 door Cnossen en Sikma (2019) is een kwalitatief onderzoek dat kijkt naar hoe de jeugdgezondheidszorg toekomstbestendig gemaakt kan worden. Hierbij wordt geconcludeerd dat de behoefte van ouders ligt bij meer regie en een toegankelijk consultatiebureau met warme, huiselijke sfeer. Dit kan worden bevorderd door een digitaal platform door de JGZ. Daarnaast is het zo dat ouders behoefte hebben aan digitale communicatiemiddelen. Wel vinden ouders de overige vormen van contact eveneens belangrijk en moeten deze behouden worden. Dit blijkt uit het onderzoek 'Behoeften ouders van kinderen in de leeftijdscategorie nul tot achttien jaar over het contact met de JGZ van GGD Fryslân' dat is geschreven door Booy (2020).
Nog een kwalitatief explorerend onderzoek genaamd 'Ouders en jeugd aan het woord' (Alves et al., 2019) gaat over de vorm en inhoud van het contact met de JGZ en betref de doelgroep ouders en kinderen. De conclusies zijn verdeeld in consultatiebureau, basisschool en middelbare school. Het consultatiebureau zou een themadag kunnen organiseren waar ouders bepaalde onderwerpen kunnen bespreken.

1.4.1 Vraagstelling

De vraagstelling vanuit de GGD Fryslân luidt als volgt: "*Waar liggen de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 0-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument wat op een periodieke en kwantitatieve wijze ingezet kan worden, zodat er een representatief beeld ontstaat*?"

Om antwoord te krijgen op deze hoofdvraag is ervoor gekozen het onderwerp op te splitsen in de gedeelten zorgverlener- en ouders. Dit onderzoek is gebaseerd op de behoeften van ouders. Hierin is ook gekozen voor de splitsing tussen ouders van kinderen tussen 0-2 jaar, en ouders van kinderen tussen 2-4 jaar oud. Iin dit onderzoek wordt gefocust op de leeftijd 2-4 jaar.

De vraagstelling voor dit onderzoek luidt dan als volgt: "*Waar liggen de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument wat op een periodieke en kwantitatieve wijze ingezet kan worden, zodat er een representatief beeld ontstaat"*

1.4.2 Deelvragen

1. Waar liggen de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument?
2. Welke opvoedthema's leven er bij ouders met betrekking tot de opvoeding van kinderen in de leeftijd 2-4 jaar?

1.4.3 Literatuurvragen

Er zijn al onderzoeken gedaan bij de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord Nederland naar de behoefte van ouders met kinderen in verschillende leeftijdscategorieën zoals te lezen in 'deskresearch'. Bij dit onderzoek is het vooral van belang wat er al bekend is over de behoeften van ouders en of er al eerder kwantitatieve meetinstrumenten gebruikt zijn.

1.4.4 Literatuurdeelvragen

1. Welke methoden of meetinstrumenten naar de behoeften van ouders zijn er al bekend?
2. Wat is er al bekend over de behoeften van ouders?
3. Wat is er al bekend over de ontwikkeling van een kind van 2-4 jaar?

1.5 Doelstelling

Om in kaart te brengen wat dit onderzoek kan gaan opleveren is er een SMART-doel geformuleerd. "Eind juni 2022 is er een overzichtelijk advies beschikbaar over de gewenste inhoud en vorm van een kwantitatief meetinstrument dat gebruikt kan worden om de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar in kaart te brengen."

1.6 Verpleegkundige en praktijkrelevantie

Op het consultatiebureau zijn onder andere jeugdverpleegkundigen werkzaam. Zij bieden preventieve zorg aan kinderen, en leggen contact met de ouders van deze kinderen. De afspraken worden ingepland volgens een bepaald schema. Vroeger was dit het 'Van Wiechen schema' nu is dat het 'Landelijk professioneel kader'. Dit is een handvat voor de JGZ-professionals waarbij minder onderwerpen afgevinkt moeten worden maar wat wel voldoende observatiepunten biedt (NCJ, z.d.).

Door erachter te komen waar de behoeften van ouders liggen, kunnen de JGZ- verpleegkundigen de zorg aanpassen aan deze wensen en behoeften. Door gebruik te maken van kennis uit recent gezochte literatuur kan de zorg die geleverd wordt door de JGZ- verpleegkundigen verbeterd worden. Wanneer er uitkomsten uit dit onderzoek nuttig zijn gebleken voor de JGZ-verpleegkundigen zouden zij gebruik kunnen maken van deze uitkomsten. Dit zou betekenen dat ouders gebruik kunnen maken van een meetinstrument wat voor de jeugdverpleegkundige tijd scheelt in het consult. In dit consult kunnen dan de belangrijkste onderwerpen extra aandachtig besproken worden. Hierdoor heeft de jeugdverpleegkundige meer tijd en aandacht over voor de ouders. Dit zou de zorg verbeteren, en hierdoor kan er eventueel beter aangesloten worden bij de behoeften van ouders. Dit zou op langere termijn kunnen betekenen dat ouders minder last hebben van onzekerheid, aangezien zij kunnen bespreken wat voor hen van belang is tijdens het consult. Wanneer de organisatie belang heeft bij een meetinstrument om de behoeften van ouders te meten, is het voor de JGZ-verpleegkundige van belang om gebruik te maken van het meetinstrument, en te kijken of het meetinstrument makkelijk te gebruiken is in de praktijk. De verpleegkundige kan

gemakkelijk informatie verzamelen aan de hand van een meetinstrument. Hierdoor is informatie snel en geordend bij elkaar. (Wouters & Van Zalen, 2014)

1.7 Populatie

De deelnemers zijn mensen uit de persoonlijke kringen van de onderzoekers. Deelnemers hebben minimaal één kind tussen de 2-4 jaar. Er zijn enkele mensen benaderd via de telefoon, anderen zijn persoonlijk benaderd. Later is de uitnodigingsbrief en het toestemmingsformulier verstuurd via e-mail. Beiden zijn te vinden in bijlagen H en I.

1.7.1 Inclusiecriteria

Om mee te kunnen doen aan het onderzoek moeten de deelnemers aan een aantal criteria voldoen. Een deelnemer kan mee doen aan het onderzoek als:

- De deelnemer ouder is van een kindje in de leeftijd 2-4 jaar,
- De deelnemer de afspraken van de JGZ nakomt,
- De deelnemer in Friesland woont,
- De deelnemer bereid is het volledige interview wil afronden,
- De deelnemer akkoord gaat met het toestemmingsformulier (bijlage H).

1.7.2 Exclusiecriteria

De deelnemer kan niet deelnemen aan het onderzoek wanneer:

- Het kindje van de ouder niet valt binnen de leeftijd 2-4 jaar.
- De afspraken bij de JGZ worden niet regelmatig worden nagekomen.
- De deelnemer buiten Friesland woont.

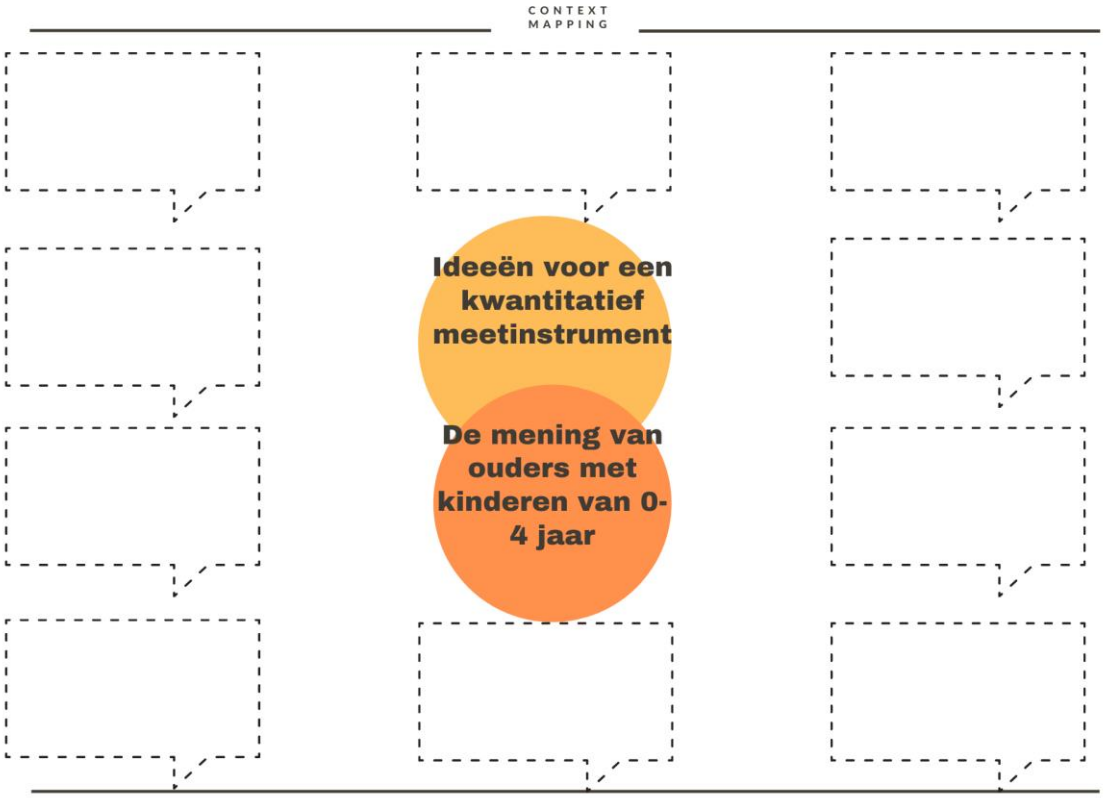
1.8 Discovertools

Discovertools zijn verschillende methoden die ingezet kunnen worden om op een bepaalde manier onderzoek te doen. Het verschilt per onderzoek welke discovertools er gebruikt kunnen worden. Om de behoefte van ouders te meten is er gekozen voor context mapping en contextual interviewing. Deze onderzoeksmethoden zijn uitgevoerd na het theoretisch kader (Hoofdstuk 2).

1.8.1 Context mapping

Voor Context mapping is er gekozen voor een poster op A3 formaat. Deze poster wordt in de persoonlijke kringen aangeleverd en uitgelegd. Hierop kunnen ouders met kinderen van 2-4 jaar aangeven in welke vorm zij behoefte hebben aan een meetinstrument, en hoe het meetinstrument volgens hen het beste vorm gegeven kan worden. Context mapping helpt bij het verkrijgen van een overzichtelijk beeld waar de behoefte van ouders liggen met betrekking tot het meetinstrument. Op deze poster kunnen er meerdere ideeën op één omgeving worden verzameld. Hiervoor is gekozen gezien het een snelle onderzoeksmethode is die veel verschillende kwalitatieve data kan verzamelen. Het is één onderzoeksvraag die mensen tussen de dagelijkse werkzaamheden in kunnen invullen. Om deze reden willen er vaak veel mensen meewerken. Hierdoor verzamel je snel en veel kwalitatieve data. De ingevulde poster is te vinden in bijlage K.

Figuur 1.1
Context mapping poster



1.8.2 Contextual interviewing

Om erachter te komen wat de mening van de ouders is, en waar de behoeften liggen ten aanzien van een meetinstrument en de informatievoorziening in de jeugdgezondheidszorg is er gekozen voor contextual interviewing. Dit is een onderzoeksmethode waarbij aan de hand van de in- en exclusiecriteria een onderzoeksgroep opgesteld kan worden. Deze onderzoeksgroep wordt aan de hand van voorafgaand opgestelde vragen geïnterviewd. (Van ’t Veer, 2021)

De vragen die opgezet zijn voor dit interview zijn te vinden in bijlage J. De onderzoeksvraag luidt als volgt: *Waar liggen de behoeften van de ouders met kinderen van 2-4 jaar met betrekking tot het toekomstige meetinstrument.*

Aan de hand van de in- en exclusiecriteria is er gezocht naar geschikte deelnemers. Er zijn acht deelnemers gevonden die mee wilde helpen aan het onderzoek. Deze deelnemers zijn benaderd in persoonlijke kringen. Al deze deelnemers waren ouders met kinderen in de leeftijd 0-4 jaar. De interviews zijn afgenomen samen met de onderzoeker die de leeftijd 0-2 jaar onderzoekt. Dit is gedaan gezien er meerdere ouders tussen zaten met meerdere kinderen in verschillende leeftijden. Wanneer de deelnemers akkoord gaven om mee te doen aan de interviews, is het toestemmingsformulier (bijlage H) en de uitnodigingsbrief (bijlage I) verstuurd naar de deelnemers. Deze zijn doorgenomen en ondertekend. Voorafgaand aan de interviews zijn de interviewvragen opgesteld. Dit zijn de vragen die gebruikt zijn tijdens het gesprek. Van deze vragen kan afgeweken

worden om onderwerpen door te vragen, en meer informatie te verzamelen. Deze gesprekken zijn allemaal na toestemming van de deelnemer opgenomen met een voicerecorder. Na de gesprekken zijn de interviews getranscribeerd, gecodeerd en gegroepeerd. Deze transcripten kunnen opgevraagd worden bij de onderzoeker. Tijdens het coderen is er rekening gehouden met de leeftijden van de kinderen. Hierin is weer een onderscheid gemaakt tussen 0-2 jaar en 2-4 jaar. Voor deze onderzoeksmethode is gekozen gezien er veel kwalitatieve data verzameld kan worden over de doelgroep.

1.8.3 Social media

Tijdens het zoeken naar het meetinstrument is er gebruik gemaakt van LinkedIn. Hierop is een bericht geplaatst met de vraag of er mensen zijn die weet hebben van een meetinstrument. Dit bericht is te vinden in Bijlage L. Daarnaast is er gebruik gemaakt van WhatsApp. Via deze app zijn mensen benaderd uit persoonlijke kringen met de vraag of zij wilden deelnemen aan een interview.

2. Theoretisch kader

2.1 Begrip definiëring

In tabel 1.0 zijn de begrippen uitgelicht die gebruikt zijn voor het literatuuronderzoek.

Tabel 1.0

begrip definiëring

Begrip	Definiëring
Professionals	Iemand die beroepsmatig ergens mee bezig is.
Ouder(s)	Individu met kind(eren).
Behoeften	Geheel van wensen die men vervult zou willen zien.
Kinderen	Mensen die zich in de eerste ontwikkelingsfase van het leven bevinden. Kinderen zijn personen onder de 18 jaar.
Jeugdgezondheidszorg	Zorg die gericht is op het bevorderen, beschermen en beveiligen van gezondheid, groei en lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van kinderen en jeugdigen (0-19 jaar).
Meetinstrument	Hulpmiddel om metingen of waarnemingen te doen.
Methode	bepaalde, welbedachte manier van handelen om een bepaald doel te bereiken.
Kwantitatief	Met betrekking tot de hoeveelheid.
Perspectief	Perspectief is een punt van waaruit iemand naar iets kijkt of waarneemt.

*Noot. A*lle begripsdefiniëringen zijn verkregen van Encyclo.nl *(Encyclo, z.d.)*

2.2 Literatuurdeelvragen

Bij dit onderzoek is het van belang dat er gekeken wordt naar wat er al bekend is over de behoeften van ouders, en of er al een methode is die de behoefte van ouders kan meten. Ook de ontwikkeling van een kind in de leeftijd 2-4 jaar kan een rol spelen in de behoeften van ouders. Hiervoor zijn de volgende literatuurdeelvragen opgesteld.

1. Welke methoden of meetinstrumenten naar de behoeften van ouders zijn er al bekend?
2. Wat is er al bekend over de behoefte van ouders?
3. Wat is er al bekend over de ontwikkeling van een kind van 2-4 jaar?

2.2.1 Uitwerking deelvragen

Welke methoden of meetinstrumenten zijn er al bekend over de behoeften van ouders?
Heden bestaat er nog geen meetinstrument dat de behoeften van ouders meet met betrekking tot de jeugdgezondheidszorg of het consultatiebureau.
Wel maakt de GGD gebruik van de SPARK-methode. Hierbij wordt de behoefte van opvoedingsondersteuning gemeten aan de hand van een screeningslijst. De SPARK-methode helpt bij het structureel voeren van een gesprek tussen de ouders en de JGZ-verpleegkundige. (Julius Centrum - UMC Utrecht, 2020)
Daarnaast is er eerder onderzoek gedaan waarbij er werd gekeken naar de klanttevredenheid van de ouders van kinderen die door de JGZ-verpleegkundige worden gezien. Hierbij werd aan de hand van de wensen en behoeften van ouders een nieuw meetinstrument opgezet om de klanttevredenheid te meten. (Schutte, 2018)

Wat is er al bekend over de behoefte van ouders?
Volgens Nederlands Jeugd Instituut (z.d.) hebben ouders met jonge kinderen vaak behoefte aan informatie en ondersteuning in de opvoeding. Zij willen graag weten hoe ze de opvoeding moeten aanpakken, hoe het gaat met de gezondheid van hun kind en de ontwikkeling van hun kind. Ook vragen ouders zich af of hun kindje gezonde voeding binnen krijgt en of hun kindje genoeg beweegt. Daarnaast geven ouders aan meer informatie te willen over ziektes. Op emotioneel gebied vragen zij zich vaak af of zij consequent genoeg zijn in de opvoeding van hun kind, of er emotionele problemen zijn bij hun kind en hoe deze eventuele problemen opgelost kunnen worden. Ook vragen ouders zich af hoe zij om kunnen gaan met ongehoorzaamheid. Bij peuters vragen ouders vaak naar het peutergedrag, zindelijkheid en het spelen.
Uit onderzoek van Nieland en Mertens (2007) blijkt dat ouders behoefte hebben aan informatie over het slapen, de eetgewoontes van hun kindje, de motorische ontwikkeling, huilgedrag en de taalvaardigheid die het kindje op de leeftijd 2-4 jaar hoort te ontwikkelen. Ongeveer 1/3 van de ouders blijkt behoefte te hebben aan een praatpaal of steuntje in de rug van de jeugdverpleegkundige wanneer het kindje rond de 2 jaar is. (Assher et al., 2008)

Wat is er al bekend over de ontwikkeling van een kind van 2-4 jaar?
Vanaf 2 jaar begint een kind innerlijke beelden te vormen van objecten en gebeurtenissen. Het kind kan bijvoorbeeld levenloze objecten linken aan een gevoel. Zo kunnen ze denken dat een pop daadwerkelijk gevoel kan hebben. Ze vinden het lastig om de realiteit en fantasie van elkaar te onderscheiden. Op deze leeftijd beginnen ze ook symbolen te herkennen uit iets dat realiteit zou kunnen zijn, zoals een foto of schilderij. Hierdoor kunnen ze zelf ook tekeningen maken die tekenen van de realiteit bevatten, zoals een boom. Vanaf 3-4 jaar kan een peuter een tekening maken van een persoon. (Kijk Op Ontwikkeling, 2018)
Daarnaast komt de taalontwikkeling van de peuter in deze leeftijd op gang. Ze beginnen met het maken van zinnen, verhalen vertellen en de gesproken taal van anderen begrijpen. Rond de 3 jaar

beginnen de kinderen met het samenspelen en delen met andere kinderen. De zelfredzaamheid van de peuter neemt ook toe. Vaak beginnen ze zichzelf aan te kleden, beginnen ze zelf te eten en zichzelf te wassen. In deze fase gaan kinderen vaak ontdekken wat het verschil is tussen een jongen en een meisje, en welke sekse zij zelf hebben. (Ince & Kalthoff, 2022)

2.3 zoekstrategie

Om tot geschikte artikelen te komen zijn er Nederlandstalige en Engelstalige zoektermen opgesteld (bijlage B). De artikelen zijn gezocht via Google, Google Scholar en Pubmed.. Door middel van de zoektermen is een zoekstring opgesteld waarmee gezocht is in de database Pubmed. Helaas gaf Pubmed geen resultaten weer De artikelen zijn geselecteerd op inclusie- en exclusiecriteria. Aan de hand van een tabel is de relevantie van de gebruikte bronnen beschreven (bijlage C).

3. Define

3.1 Ethische en juridische aspecten

Voor het uitvoeren van de interviews is er naar de deelnemers een toestemmingsformulier en uitnodigingsbrief verstuurd. Deze zijn te vinden in bijlage H en I. Aan de hand van deze formulieren werden de deelnemers ingelicht over de anonimiteit van het onderzoek, en op welke manier er gebruik gemaakt gaat worden van de gegeven antwoorden. De deelnemers zijn ingelicht over het feit dat de interviews opgenomen worden aan de hand van een voicerecorder. Deze opnames worden na afronding van dit onderzoek verwijderd. Alle deelnemers hebben in grote lijnen dezelfde interview vragen gekregen, dit om een gelijke behandeling te waarborgen. Alle deelnemers hebben het aanbod gekregen om het volledige onderzoek na afronding in te zien.
Daarnaast is er tijdens het onderzoek goed contact geweest met de opdrachtgever van de GGD.

3.2 validiteit en betrouwbaarheid

De onderzoeksmethoden die gebruikt zijn voor dit onderwerp zijn uitgevoerd bij deelnemers die voldoen aan de in- en exclusiecriteria. Deze deelnemers zijn steekproefsgewijs geïnterviewd. Doordat er veel dezelfde antwoorden kwamen uit de context mapping en interviews is het te generaliseren voor de gehele populatie. Wanneer er uit de steekproef een andere onderzoekspopulatie gekozen zou worden is het waarschijnlijk dat dezelfde uitkomsten tot stand waren gekomen. Na het transcriberen van de interviews is gebruik gemaakt van de member check om validiteit te waarborgen. Dit houdt in dat de deelnemers de mogelijkheid hebben gekregen om de transcriptie in te zien om te kijken of de gegeven informatie goed beschreven is.

3.3 authenticiteit en objectiviteit

Om de authenticiteit te bewaren is gezorgd voor goed contact en transparantie richting de opdrachtgever. Ook de deelnemers van het onderzoek hebben de mogelijkheid gekregen om de transcripties of het gehele eindonderzoek door te nemen. De transcripten en zijn bewaard en op te vragen. Aan de hand van de plagiaatscan (bijlage R) is te zien dat er minimale overeenkomsten zijn met andere onderzoeken of het internet. De gevonden literatuur is aan de hand van de bijgevoegde bronnen te herleiden.

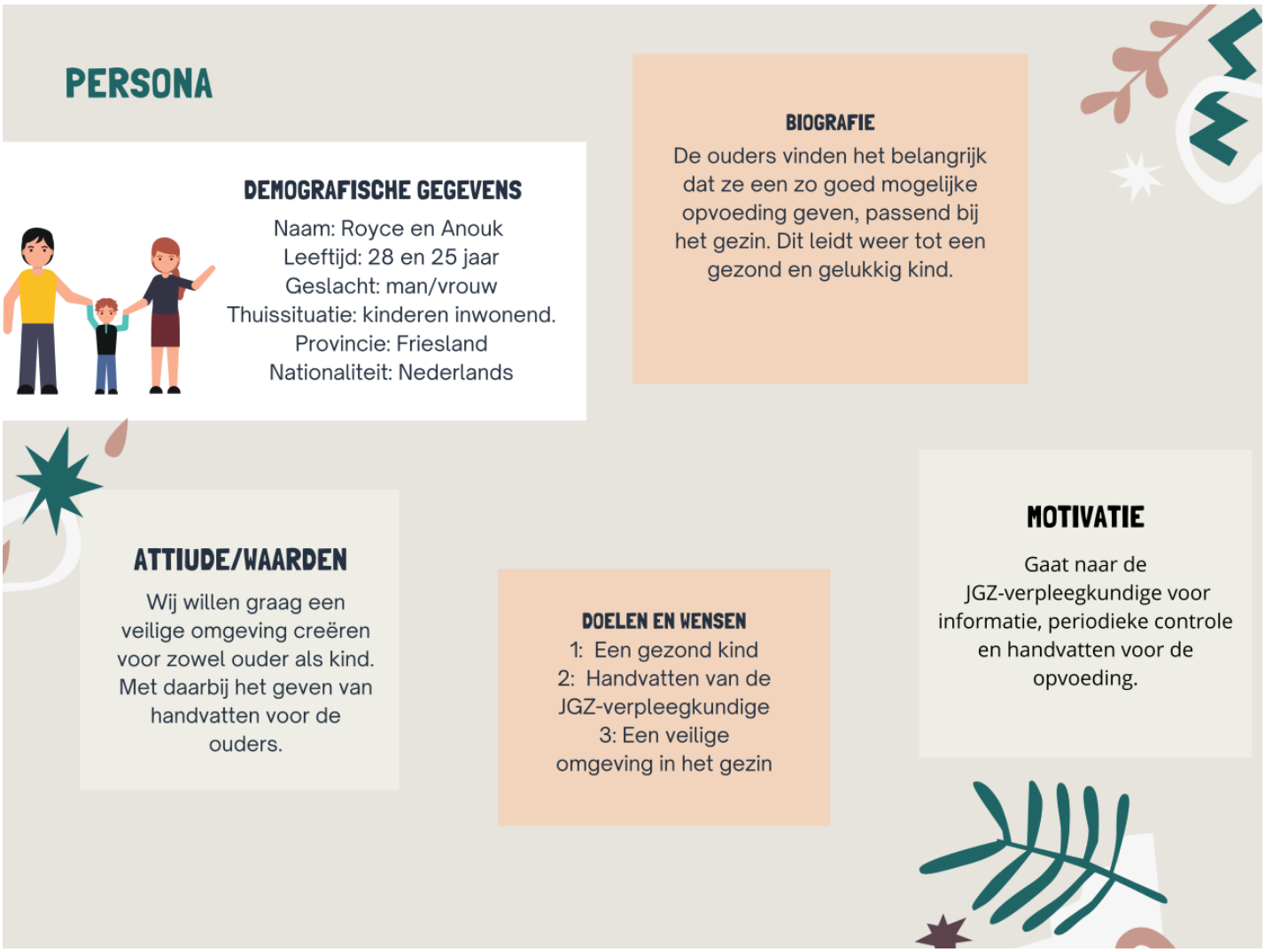
De objectiviteit is bewaard gebleven door meerdere personen te vragen voor feedback. Zo zijn er twee mensen buiten het onderzoek geweest die aan de hand van een feedbackformulier dit onderzoek van feedback hebben voorzien. (Bijlage M). De objectiiteit in het onderzoek wordt bewaard door de gegevens van de deelnemers te anonimiseren. De gegevens en voicerecorder opnames zullen verwijderd worden na afronding van het onderzoek.

3.3 Define tools

3.3.1 Persona

Figuur 2.0

persona

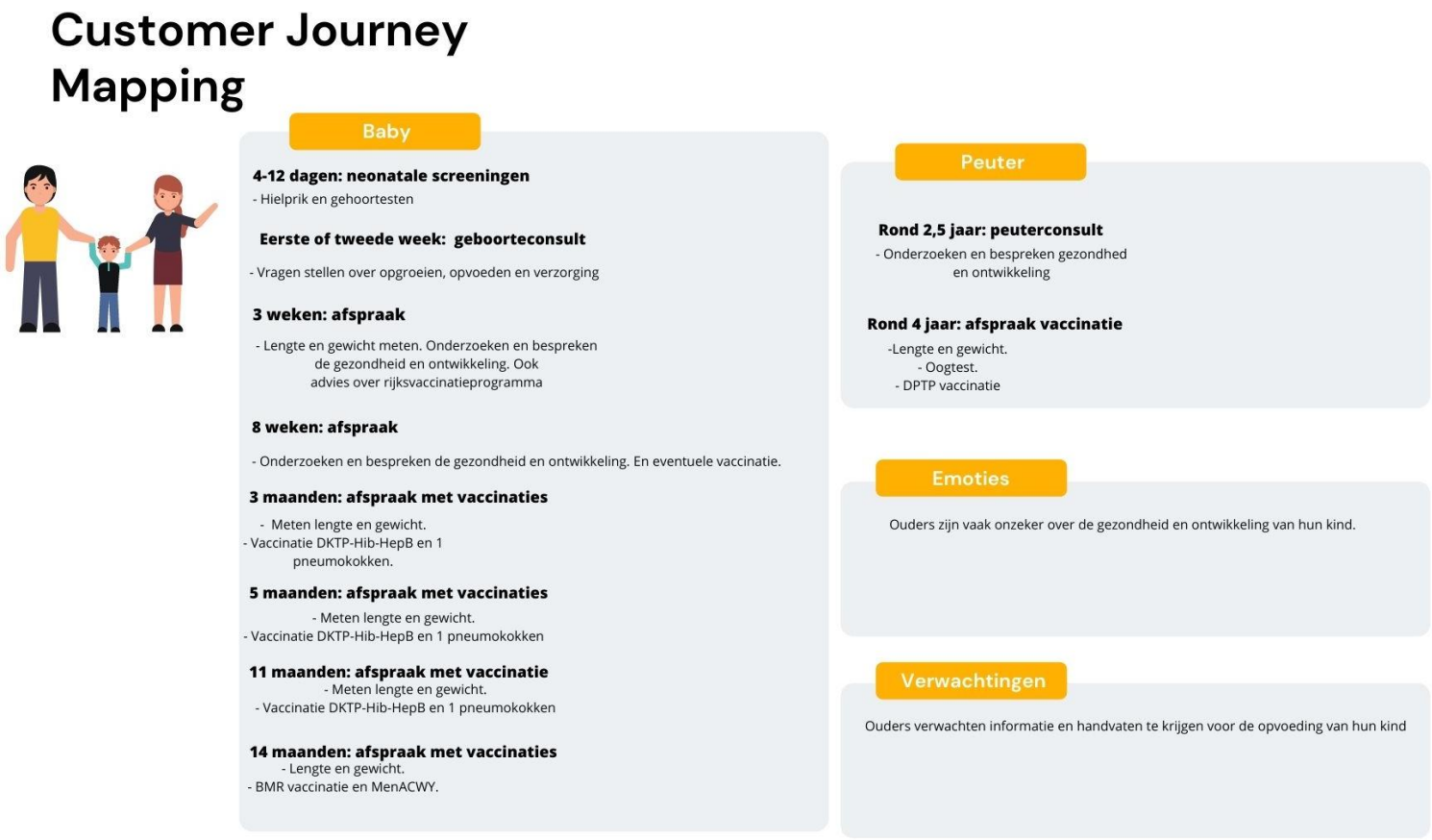


Door het opstellen van een persona wordt de doelgroep op een overzichtelijke manier in kaart gebracht. (Van ’t Veer, 2021) Door een fictief gezin op te stellen komen de specifieke kenmerken en behoeften van de ouders van kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar beter in beeld.

3.3.2 Customer Journey Map

Figuur 2.1

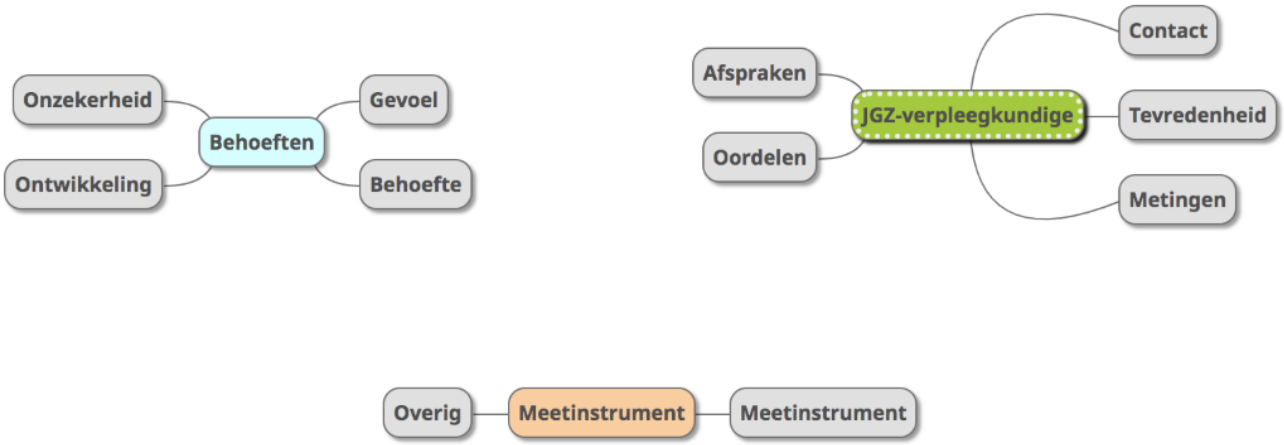
customer journey map



Door gebruik te maken van non- verbale werkvormen kan kernmateriaal verzameld worden die tot nieuwe inzichten leidt. (Van ’t Veer, 2021) In deze context map zijn alle afspraken met het consultatiebureau verwerkt die volgens CJG Rijnmond (z.d.) zijn beschreven. De vaccinaties die gepland staan zijn volgens het rijksvaccinatieprogramma (RIVM, 2021). GGD Fryslân houdt ook deze planning aan (GGD Fryslân, z.d.). Daarnaast zijn de verwachtte emoties en verwachtingen samengevat en beschreven om zo een compleet beeld te krijgen van de afspraken die de ouders kunnen volgen.

3.2.3 Thematic analysis

Figuur 2.2
Thematic analysis



Aan de hand van de opgestelde interviewvragen werd duidelijk dat er meerdere thema's van belang waren om goede antwoorden te verkrijgen. De drie hoofdthema's zijn: behoeften, JGZ-verpleegkundige en meetinstrument. Aan de hand van deze drie thema's zijn de interviews afgenomen, getranscribeerd en gecodeerd. De transcripties zijn gecodeerd aan de hand van verschillende kleuren. Alle begrippen die om deze thema's heen staan zijn gekoppeld aan een kleur en bij elkaar gezet. Door dit te doen zijn er antwoorden verkregen, en zijn de thema's verduidelijkt. (Van't Veer, 2021)

3.3 Design challenge

Om duidelijk te krijgen wat de wensen van de doelgroep zijn, wat de doelgroep precies inhoudt en wat het doel is vanuit de GGD zijn deze drie elementen samengevoegd in een statement. Het statement luidt als volgt:

'Ouders van kinderen in de leeftijd 2-4 jaar moeten gemakkelijk aan de hand van een meetinstrument aan de JGZ-verpleegkundige kunnen laten weten waar hun behoeften liggen zodat onzekerheid en onwetendheid voorkomen kan worden.'

4. Resultaten

Waar liggen de behoeften van ouders van kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument?

Uit de interviews en het context mapping blijkt dat er een overeenkomend beeld is ontstaan over de behoefte van ouders. Over het algemeen gaan de ouders van kinderen in de leeftijd 2-4 jaar naar de vast geplande afspraken bij het consultatiebureau toe. De frequentie van de afspraken bevalt bij de geïnterviewde ouders erg goed. Daarnaast hebben ze ook wel behoefte aan contact tussen de afspraken door. Dit is mogelijk door te bellen met het consultatiebureau. De ouders hebben echter het liefste contact doormiddel van een digitaal communicatiemiddel met de JGZ- verpleegkundige tijdens en buiten kantoortijden. Dit gezien het gemak en de toegankelijkheid. Zo kunnen ouders hun vragen stellen op het moment dat het van belang is. Ouders geven aan het liefste gebruik te maken van een digitaal meetinstrument in de vorm van een vragenlijst. "*Ja ik denk dat ik dan inderdaad een soort vragenlijst vooraf aan het consult het prettigste vind"* (Participant 2, persoonlijke communicatie, 12 april 2022)

Ouders zien het liefst een digitaal meetinstrument voorafgaand aan het consult om de reden dat ze het meetinstrument overal in kunnen vullen, op een moment dat het hen uit komt. Het meetinstrument kan volgens de ouders het beste thuis ingevuld worden voordat zij een afspraak hebben op het consultatiebureau. "*Vaste punten misschien wel dat je hem van tevoren invult dat je denkt goh ik heb een vraag over een losse tand of tanden poetsen weet ik veel dat je eh he bij het invullen van de vragenlijst denkt van oh he daar wil ik het even over hebben. Want anders zit je daar en dan ben je het weer vergeten en dan denk je oh ja hoe was het ook alweer"* (participant 2, persoonlijke communicatie, 12 april 2022)

Ook zou er ergens in het meetinstrument ruimte moeten zijn om zelf punten van discussie op te schrijven voor de ouders. Op deze manier kan de jeugdverpleegkundige zich vast voorbereiden op de onderwerpen die de ouders graag willen bespreken. "*Nou ja een soort eh, lijstje of iets dat je zelf kan invullen van nou, deze punten die moet ik even doorspreken. Ik schreef dan wel als ik, toen ze nog heel klein was, iets niet wist, of wat dan ook, maakte ik even een lijstje in de telefoon en dan liep ik dat bij langs wat ik wilde bespreken, dat je dat in dat meetinstrument eventueel zou kunnen doen zodat een eventuele verpleegkundige dat misschien ook al kan inzien en dat ze daarop ook kunnen voorbereiden"* (participant 4, persoonlijke communicatie, 7 april 2022)

Verder hebben de ouders behoefte aan wat meer diepgaande informatie, dit over bijvoorbeeld de opvoeding en hoe ze deze moeten aanpakken, de gezondheid of de ontwikkeling van hun kindje. De metingen van hun kindjes worden goed bijgehouden, het wordt als prettig ervaren dat de groeicurve ingezien mag worden en dat de JGZ-verpleegkundigen transparant zijn. Zo weten ouders precies waar zij aan toe zijn, en dit vinden zij prettig. De geïnterviewde ouders zijn over het algemeen erg tevreden over de zorg die geboden wordt door het consultatiebureau. Deze zorg wordt als fijn en gestructureerd ervaren.

Daarnaast valt het op dat de behoefte aan contact met de JGZ- verpleegkundige afneemt naarmate de ouders meer kinderen krijgen, of het kindje ouder wordt. Zo zie je dat ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar vaker alleen naar de afspraken gaan waarin de vaccinaties gegeven worden, en niet naar de afspraken waar er alleen informatie gegeven wordt en metingen gedaan worden.

Welke opvoedthema's leven er bij ouders met betrekking tot de opvoeding met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar?

Veel ouders gaven aan behoefte te hebben aan een digitaal meetinstrument waarin ook punten van discussie toegevoegd kunnen worden door de ouders. Naast het digitale meetinstrument gaven ouders aan een app of chatfunctie prettig te vinden. De deelnemers waren het veel eens over de onderwerpen die in het meetinstrument opgenomen moesten worden volgens hen. Dit zijn namelijk de onderwerpen die het meeste leven mij ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar. Dit zijn voornamelijk onderwerpen zoals tandenpoetsen, peutergedrag, slapen, motorische ontwikkeling, huilgedrag, taalvaardigheid, ziektes, buitenspelen, zindelijkheid en voeding. Ouders gebruiken de metingen van lengte en gewicht ook om er achter te komen hoe het gaat met de groei van hun kindje. Aan de hand van deze informatie weten zij of ze de voeding of beweging van hun kindje moeten aanpassen. *"De controles zijn fijn, dus groeit hij goed, is hij te zwaar, is hij te licht. Want daaruit heb je dan weer conclusies met betrekking tot de voeding."* (participant 7, persoonlijke communicatie, 7 april 2022) Vanuit het literatuuronderzoek kwam ook naar voren dat ouders behoefte hebben aan informatie en ondersteuning bij de zelfde onderwerpen als de onderwerpen die de participanten aankaartten. In het literatuuronderzoek staat beschreven dat ouders vaak behoefte hebben aan informatie over hoe zij moeten opvoeden en consequent kunnen zijn. Emotionele problemen en ongehoorzaamheid zijn onderwerpen die in het literatuuronderzoek ook naar voren kwamen. Deze twee onderwerpen zijn niet aangekaart door de deelnemers van de interviews, maar dit hoeft niet te betekenen dat deze onderwerpen niet spelen bij ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar.

5. Conclusie

De hoofdvraag vanuit het onderzoek luidde als volgt*: "Waar liggen de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument wat op een periodieke en kwantitatieve wijze ingezet kan worden, zodat er een representatief beeld ontstaat*

Op grond van de resultaten kan geconcludeerd worden dat ouders van kinderen in de leeftijd 2-4 jaar behoefte hebben aan een meetinstrument. Dit meetinstrument zou het makkelijkste in gebruik genomen worden door ouders wanneer dit op een digitale manier vormgegeven wordt. Ook willen ouders ruimte in het meetinstrument om zelf punten van aandacht te kunnen noteren. Zo vergeten zij hun vraag niet, en dan de jeugdverpleegkundige zich vast voorbereiden op de onderwerpen die ouders willen bespreken. Ook zouden ouders naast een meetinstrument graag op een andere manier contact willen maken met de jeugdverpleegkundige. Dit aan de hand van bijvoorbeeld een app of chatfunctie. Ouders stellen namelijk graag vragen op het moment dat het actueel is. Zo hoeven zij niet te wachten met het stellen van de vraag tot zij een afspraak hebben bij het consultatiebureau. Wel zijn de ouders tevreden over de contactmomenten met de JGZ-verpleegkundige en het consultatiebureau. Het meetinstrument en de eventuele chatfunctie hoeven wat betreft de ouders dus geen vervanging te zijn voor de contactmomenten, maar een aanvulling. Betreffende de inhoudelijke informatievoorziening willen ouders graag vragen stellen over onderwerpen zoals tandenpoetsen, peutergedrag, slapen, motorische ontwikkeling, huilgedrag, taalvaardigheid, ziektes, buitenspelen, zindelijkheid en voeding. Dit zijn de onderwerpen die het meeste leven bij ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar.

Slotconclusie: Aan de hand van een digitaal meetinstrument waarin discussiepunten of vragen voor de jeugdverpleegkundige genoteerd zouden kunnen worden zou de behoeften van ouders periodiek gemeten kunnen worden om een representatief beeld te scheppen. Ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar zien in het meetinstrument graag de onderwerpen zoals tandenpoetsen, peutergedrag, slapen, motorische ontwikkeling, huilgedrag, taalvaardigheid, ziektes, buitenspelen, voeding en zindelijkheid terugkomen.

6. Discussie

Inhoudelijke discussie

Doordat de GGD tot op heden niet periodiek kan meten waar de behoeften van ouders liggen, kan er ook niet optimaal voldaan worden aan de behoeften die de ouders hebben. Wanneer er een meetinstrument ontwikkeld wordt waarin ouders gemakkelijk aan kunnen geven waar de behoefte liggen, en eventuele vragen kunnen stellen op het moment van actualiteit, zou de jeugdgezondheidszorg hier beter op kunnen anticiperen. Er is niet eerder een meetinstrument ontwikkeld wat de behoefte van ouders meet ten aanzien van de jeugdgezondheidszorg. Dit heeft ervoor gezorgd dat het verkrijgen van informatie over een meetinstrument en de werking ervan ertoe heeft geleid dat er geen daadwerkelijk meetinstrument ontwikkeld en getest kon worden. Het is dus niet bekend of een digitaal meetinstrument in de praktijk het beste aansluit bij zowel de behoeften van de ouders, als die van de GGD, en daadwerkelijk in gebruik genomen kan worden. In een eventueel vervolgonderzoek zou gekeken moeten worden naar de vormgeving en ontwikkeling van een digitaal meetinstrument waarin ouders gebruik zouden kunnen maken van een chatfunctie.

Methodologische keuzes

Door gebruik te maken van contextual interview en context mapping werden overzichtelijk de meningen van ouders in kaart gebracht. Tijdens het uitvoeren van de interviews zijn er acht mensen benaderd, waarvan zeven ouders mee wilde werken aan het onderzoek. Achteraf gezien hadden dit meer ouders mogen zijn om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten. Vanuit de context mapping poster zijn niet veel nieuwe inzichten verkregen. Er waren ook hier acht participanten die mee wilde doen. Van tevoren werd gehoopt op tien of meer deelnemers. De onderwerpen die ingevuld zijn, zijn wel ondersteunend aan de meningen die gegeven werden in de interviews. Wel gaven deze ouders veelal aan dat zij behoefte hadden aan een digitaal meetinstrument wat zij op elk moment van de dag kunnen invullen voor hun afspraak op het consultatiebureau, en waarin de meest actuele onderwerpen kunnen bespreken met de jeugdverpleegkundige. De onderwerpen die zij graag terug wilden zien in dit meetinstrument waren de onderwerpen: tandenpoetsen, peutergedrag, slapen, motorische ontwikkeling, huilgedrag, taalvaardigheid, ziektes, buitenspelen, zindelijkheid en voeding. Vanuit het literatuuronderzoek kwam ook naar voren dat ouders behoefte hebben aan informatie en ondersteuning bij deze onderwerpen. In het literatuuronderzoek staat beschreven dat ouders vaak behoefte hebben aan informatie over hoe zij moeten opvoeden en consequent kunnen zijn. Emotionele problemen en ongehoorzaamheid zijn onderwerpen die in het literatuuronderzoek ook naar voren kwamen. Deze onderwerpen werden niet aangekaart door de deelnemers van de interviews en context mapping.
Doordat zowel het literatuuronderzoek als de onderzoeksmethoden veelal dezelfde uitkomsten bieden betekend het dat de verkregen resultaten op dit moment valide en actueel zijn. De lezer moet er echter wel rekening mee houden dat deze studie veelal gebaseerd is op meningen van ouders uit Friesland met kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar. Hoewel de ouders die deelnamen aan dit onderzoek veelal dezelfde meningen en behoeften deelden hoeft dit niet te betekenen dat alle ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar behoefte hebben aan een extra chatfunctie, of informatie over deze onderwerpen.

Wanneer er geen nader onderzoek plaatsvindt met betrekking tot een meetinstrument voor de jeugdgezondheidszorg zou dit betekenen dat de behoefte van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar niet periodiek en op kwantitatieve wijze gemeten kan worden. Dit heeft als gevolg dat de jeugdgezondheidszorg niet op een zo optimaal mogelijke manier kan blijven aansluiten bij de behoefte van deze ouders door de jaren heen. Ook de jeugdverpleegkundige heeft geen handige tool waarmee ze de behoeften van ouders kan meten. Dit betekend dat er in het consult minder tijd

over blijft voor de belangrijkste vragen en zaken, gezien de tijd verdeeld moet worden over de verschillende onderwerpen.

Reflecteren op eigen handelen

Tijdens de eerste fase van het onderzoek was er vanuit de school nog veel verwarring of het onderzoek met meerdere mensen geschreven mocht worden of niet. In het begin leek het erop dat dit mocht. Zo is er samen met drie andere studenten de eerste vijf weken samengewerkt aan één verslag. Later bleek dat dit niet toegestaan was. Dit betekende dat er snel moest worden omgeschakeld en een eigen verslag opgesteld moest worden. Dit demotiveerde eerst gezien er een geheel nieuw verslag opgesteld moest worden. Later, toen de draai gevonden was kon er ondervonden worden hoe leuk het was om te onderzoeken. Met name het contact leggen met de ouders in de omgeving is als erg enerverend ervaren. Hier lag ook een sterk punt van de onderzoeker namelijk naast het contact leggen ook het communiceren. Het onderzoek kwam tot leven en bracht nieuwe inzichten. Hierdoor is veel nieuwe kennis vergaard over onderzoeken, zelfredzaamheid en de behoefte van ouders in relatie tot een meetinstrument. Er is geleerd om hoofd- en bijzaken van elkaar te onderscheiden, en onderzoek te doen op een kritische en methodische manier.

7. Aanbeveling

Het concrete advies op de **hoofdvraag***: "Waar liggen de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument wat op een periodieke en kwantitatieve wijze ingezet kan worden, zodat er een representatief beeld ontstaat"* luidt als volgt:

Aanbeveling 1: Creëer een digitaal meetinstrument waarin ruimte is voor notities
Ouders uit Friesland met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar hebben aangegeven behoefte te hebben aan een digitaal meetinstrument die zij vooraf aan het consult willen invullen. GGD Fryslân wilde graag een meetinstrument wat periodiek en op kwantitatieve wijze gebruikt kon worden. De GGD Fryslân zou een digitaal meetinstrument met een eventuele ruimte voor notities in kunnen zetten die voorafgaand aan het consult verstuurd moet worden naar de ouders. Ouders vullen dit meetinstrument het liefste in in de vorm van een vragenlijst. Door het vooraf naar de ouders te sturen kunnen zij het invullen op het moment dat het hen schikt.

Aanbeveling 2: Kom de behoefte van ouders tegemoet
Om de behoefte van ouders constant en periodiek te kunnen blijven meten is er een meetinstrument nodig. De ouders zijn tevreden over de frequentie van de afspraken en het contact. Dit kan dus het beste bewaard blijven. Het digitale meetinstrument kan het beste gezien worden als een toevoeging op de consulten, en niet als een vervanging hiervan. In de fysieke afspraken kunnen naast de vaccinaties en meet- en weegmomenten ook gesprekken plaats vinden over vragen die al langere tijd leven bij de ouders, en waar zij in het consult graag over willen spreken met de verpleegkundige. De ouders willen deze ruimte graag houden. Het fysieke consult hoeft voor de ouders dus ook niet ingekort worden.

Aanbeveling 3: Zet de jeugdverpleegkundige in buiten kantoortijden
Om de behoeften van ouders tegemoet te komen kan GGD Fryslân naast of gecombineerd met een meetinstrument ook een chatfunctie via een app inzetten die ook buiten kantoortijden beschikbaar is voor ouders. Zo kunnen ouders hun vraag direct stellen wanneer zij problemen ondervinden met bijvoorbeeld het eten of slapen. Zij hoeven hierdoor niet onnodig lang te wachten tot de volgende dag. Zo vergeten ouders hun vraag niet, en hebben zij snel een antwoord op hun vraag wanneer deze van belang is.

Aanbeveling 4: Zet verder onderzoek naar de ontwikkeling van een meetinstrument uit
Om een concreet meetinstrument te ontwerpen wat de behoefte van ouders periodiek en op kwantitatieve wijze kan meten moeten de laatste twee diamanten van het double diamond model nog in gang gezet worden. Dit zijn de develop en deliver fase. Hierin moet het meetinstrument ontworpen en getest worden voordat het in gebruik genomen kan worden. De resultaten uit dit onderzoek kunnen bijdragen aan de ontwikkeling hiervan omdat dan bekend is wat de ouders graag willen, en welke onderwerpen van belang zijn voor ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar. Dit meetinstrument zou volgens dit onderzoek het beste digitaal vormgegeven kunnen worden, en vooraf aan het consult verstuurd moeten worden. Ouders zouden het prettig vinden als er in dit meetinstrument ook ruimte is voor persoonlijke notities die de jeugdverpleegkundige kan lezen.

Haalbaarheid

De haalbaarheid van het meetinstrument hangt af van de GGD. Er moet voorafgaand aan het ontwikkelen van een meetinstrument met een chatfunctie onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheden en vormgeving hiervan. Er moeten dus mensen zijn die hier verder onderzoek naar willen doen. Wanneer de app ontwikkeld moet worden hangt hier een financieel prijskaartje aan. GGD Fryslân moet hier een budget voor beschikbaar stellen. Het gebruik van het meetinstrument is dus nog niet op korte termijn haalbaar. Op langere termijn is dit zeker haalbaar en innovatief gezien het vooronderzoek naar de behoefte van ouders ten aanzien van een digitaal meetinstrument in de jeugdgezondheidszorg al afgerond is hiermee.

8. Slotwoord

Graag wil ik u bedanken voor de belangstelling in dit onderzoek naar de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd 2-4 jaar ten aanzien van een meetinstrument. Het is als erg interessant ervaren om onderzoek te doen naar deze behoeften en de vormgeving van een meetinstrument.

Graag wil ik een aantal personen bedanken voor de steun en bijdrage die zij geleverd hebben aan desbetreffend onderzoek. Allereerst wil ik Sanne Smulders bedanken voor alle hulp die zij geboden heeft bij de vragen die ik tegenkwam in dit onderzoek. Daarnaast wil ik haar bedanken voor de prettige overzichtelijke lessen, en de begeleiding.
Tevens wil ik Klaus Boonstra bedanken voor de goede begeleiding, de handige feedbackmomenten, het beantwoorden van alle vragen en het feit dat ik deel uit mag maken van hun onderzoek.
Daarnaast wil ik Anne Meijke Detmar, Rommy Van Der Meulen en Andrea Gall bedanken voor de nauwe samenwerking die gedurende het gehele onderzoek heeft plaatsgevonden.
Tenslotte worden de respondenten en critical friends bedankt voor het mogelijk maken van dit onderzoek.

Lieke Yedema

Literatuurlijst

Academische Werkplaats. (z.d.). *Over AWPNN.* Geraadpleegd op 14 februari 2022, van https://publiekegezondheid.nl/

Alves, L., Atsma, S., Booy, C., Hoekstra, J., Kuitert, S., & Poortman, H. (2019, 29 januari). *Ouders en jeugd aan het woord.* Geraadpleegd op 25 februari 2022, van https://publiekegezondheid.nl/docs/publicatie/jgz-ouders-en-jeugd-aan-het-woord.pdf

Assher, J., Hermanns, J., & Deković, M. (2008). *Behoefte aan opvoedingsondersteuning van ouders van jonge kinderen.* https://www.expoo.be/sites/default/files/atoms/files/351.pdf

Booy, C. (2020, 15 januari.) *Behoeften ouders van kinderen in de leeftijdscategorie 0 tot 12 jaar over het contact met de JGZ van GGD Fryslân.* Geraadpleegd op 25 januari 2022, van behoeften-ouders-contact-jgz.pdf (publiekegezondheid.nl)

CGMV vakorganisatie voor christenen, CNV Zorg & Welzijn, FNV Zorg & Welzijn, HCF, NU'91, RMU Sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer', & V&VN. (2015). *Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden.* Geraadpleegd op 15 februari 2022, van https://www.venvn.nl/media/042ooa1u/de-nationale-beroepscode-voor-verpleegkundigen-en-verzorgenden.pdf

CJG Rijnmond. (z.d.). *Contactmomenten: wanneer zien we jouw kind?* Geraadpleegd op 5 april 2022, van https://centrumvoorjeugdengezin.nl/contactmomenten

Cnossen, M., & Sikma, A. (2019, december). *Onderzoeksrapportage JGZ 3.0.* Geraadpleegd op 25 februari 2022, van https://publiekegezondheid.nl/docs/publicatie/jgz-30.pdf

Dijkstra, Y., De Witte, C., Hospes, N., Van Der Werf, M., & Van Slageren, E. (2019, 1 juli) *Behoeftegericht samenwerken met ouders, kinderen en jongeren.* Geraadpleegd op 25 februari 2022, van https://publiekegezondheid.nl/docs/publicatie/behoeftegericht-samenwerken.pdf

De taken van GGD Fryslân. (z.d.). [Foto]. www.ggdfryslan.nl. https://www.ggdfryslan.nl/media/3086/pijlers_ggd.png

Encyclo. (z.d.). Encyclo - Betekenissen en definities. Geraadpleegd op 4 april 2022, van https://www.encyclo.nl/

GGD Fryslân. (z.d.). *Alles over het consultatiebureau.* Geraadpleegd op 28 mei 2022, van https://www.ggdfryslan.nl/kind-opvoeding/alles-over-het-consultatiebureau/

GGD Fryslân. (z.d.). *Over ons.* Geraadpleegd op 14 februari 2022, van https://www.ggdfryslan.nl/over-ggd/

Ince, D. I., & Kalthoff, H. (2022, 12 april). *Opgroeien en opvoeden.* NJI. Geraadpleegd op 20 maart 2022, van https://www.nji.nl/system/files/2021-04/Opgroeien-en-opvoeden.pdf

Jager, M. (2019, 20 juni). *Triage in de jeugdgezondheidszorg.* Geraadpleegd op 25 januari 2022, van https://publiekegezondheid.nl/docs/publicatie/triage-in-de-jgz.pdf

Julius Centrum - UMC Utrecht. (2020). *SPARK Methode.* SPARK. Geraadpleegd op 19 maart 2022, van https://www.spark-methode.nl/spark-in-de-jgz/

Kijk Op Ontwikkeling. (2018, 9 november). *Cognitieve ontwikkeling dreumes en* peuter – Kijk op Ontwikkeling. Geraadpleegd op 19 maart 2022, van https://www.kijkopontwikkeling.nl/dreumes-peuter/groei-ontwikkeling/cognitieve-ontwikkeling/

Lambregts, J., Grotendorst, A., & Merwijk, V. C. (2016). Bachelor of Nursing 2020: *Een Toekomstbestendig Opleidingsprofiel 4.0 (Dutch Edition)* (1st ed. 2016 ed.). Bohn Stafleu van Loghum.

NCJ. (z.d.). *De bedoeling van het landelijk professioneel kader (LPK) volgens inspecteur Frank van Leerdam.* Geraadpleegd op 15 februari 2022, van https://assets.ncj.nl/docs/9716b3e9-23a6-40e9-b05f-1a7ffd5fa26b.pdf

NCJ. (z.d.). *Landelijk professioneel kader.* Geraadpleegd op 15 februari 2022, van https://www.ncj.nl/themadossiers/uitvoeringskader/landelijk-professioneel-kader/

NCJ. (z.d.). *Missie & visie.* Geraadpleegd op 25 februari 2022, van https://www.ncj.nl/over-het-ncj/missie-visie/

NCJ. (z.d.). *Richtlijnen in ontwikkeling.* Geraadpleegd op 25 februari 2022, van https://www.ncj.nl/richtlijnen/voortgang-en-planning-richtlijnen-in-ontwikkeling/

NCJ. (z.d.). *Schema: Ontwikkelingsaspecten & Omgevingsinteractie.* Geraadpleegd op 15 februari 2022, van https://www.ncj.nl/diensten/richtlijnen-instrumenten/ontwikkelingsaspecten/

Nederlands Jeugd Instituut. (z.d.). *Als gezinsprofessional aansluiten bij behoeftes van ouders* | Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 3 april 2022, van https://www.nji.nl/ouderschap-en-opvoeden/sluit-aan-bij-behoeftes-van-ouders

Nieland, B., & Mertens, T. (2007, november). *Onderzoek naar de behoefte aan opvoedingsondersteuning in de regio Tongeren*. https://expoo.be/sites/default/files/atoms/files/rapport-def-28-02-08.pdf

RIVM. (2008, 30 juli). *Activiteiten Basispakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar per Contactmoment.* Geraadpleegd op 25 februari 2022, van https://www.rivm.nl/publicaties/activiteiten-basistakenpakket-jeugdgezondheidszorg-0-19-jaar-per-contactmoment

RIVM. (2021, 27 december). *Vaccinatieschema Nederlands* | Rijksvaccinatieprogramma.nl. Rijksvaccinatieprogramma. Geraadpleegd op 28 mei 2022, van https://rijksvaccinatieprogramma.nl/document/vaccinatieschema-rijksvaccinatieprogramma

Schutte, M. (2018, juli). *Klanttevredenheid in de Jeugdgezondheidszorg*. GGD Twente. https://essay.utwente.nl/75435/1/Schutte_BA_TNW.pdf

This Play Media. (2022, 30 mei). *Alle statistieken mobiel gebruik 2021 in Nederland*. Geraadpleegd op 2 juni 2022, van https://thisplaymedia.nl/blog/alle-statistieken-mobiel-gebruik-2021-in-nederland

Van ’t Veer, J. (2020). *ontwerpen voor zorg en welzijn* (eerste ed., Vol. 2020). Coutinho.

Veiligheidsregio Fryslân (z.d.). *Beleidsplan gezondheid 2019-2022.* Geraadpleegd op 25 januari 2022, van https://www.veiligheidsregiofryslan.nl/media/3548/beleidsplan-gezondheid.pdf

Wet- en regelgeving. (z.d.). VNG. Geraadpleegd op 9 maart 2022, van https://vng.nl/artikelen/wet en-regelgeving

Bijlagen

Bijlage A, Zoektermen

Nederlands	Nederlandse synoniemen	Engels	Engelse synoniemen
Professionals	Beroepsbeoefenaar, vakkundige	Professionals	Professional practitioner, skilled
Ouders		Parents	
Behoeften	Gebrek, benodigdheden, verlangen	Needs	Lack, supplies, desire
Kinderen		Children	
Jeugdgezondheidszorg		Youth health care	
Meetinstrument/ methode	Methodiek, Aanpak, handelwijze	Measuring instrument/ method	Methodology, approach, course of action
Kwantitatief		Quantitative	
Perspectief	Standpunt, uitzicht, oogpunt	Perspective	Opinion, position, point of view

Bijlage B, zoekstrategie

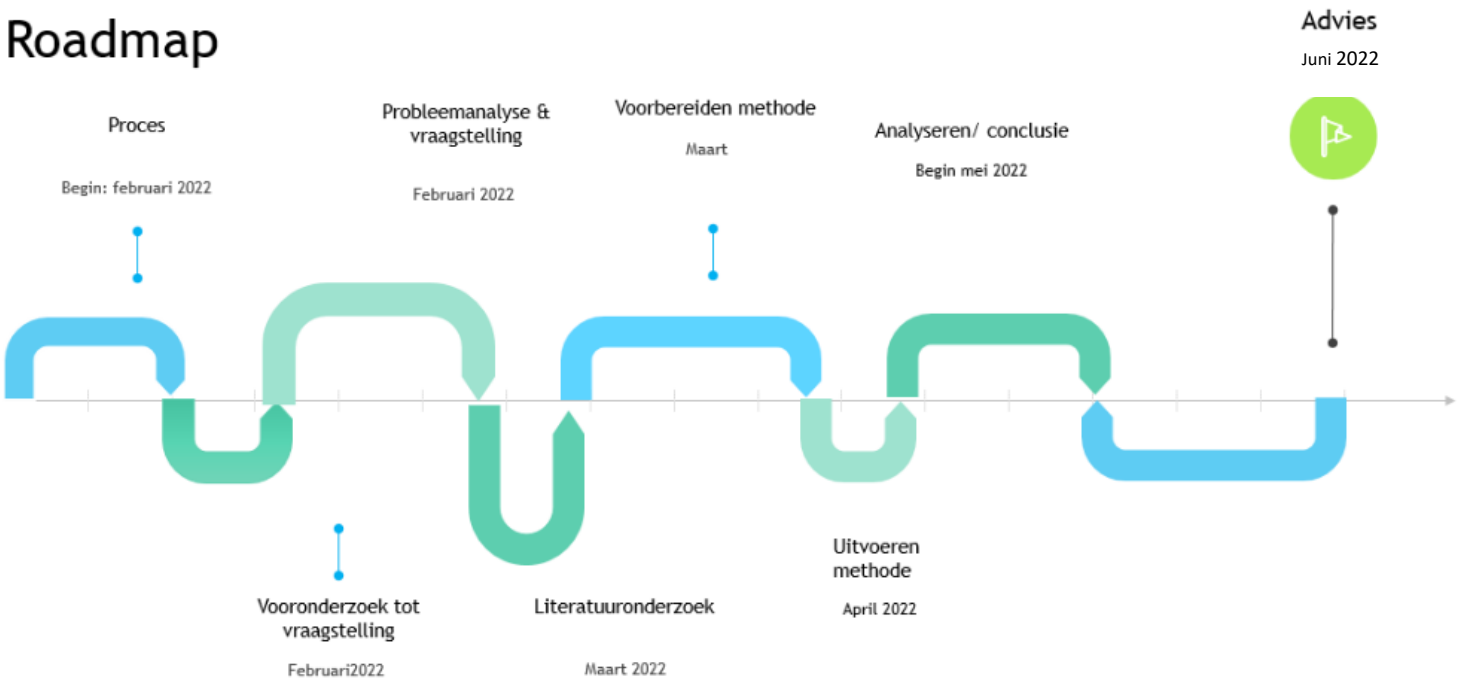
trefwoorden	Database	Aantal gevonden	Aantal geselecteerd	Reden selectie of afwijzing	deelvraag
Meetinstrument behoefte ouders jeugdgezondheidszorg	Google scolar	378	1	Selectie: Een duidelijk meetinstrument ontwikkeld voor de GGD waarbij gekeken wordt naar tevredenheid	1
Meetinstrument behoefte ouders	google	93400	0	Afwijzing: geen duidelijk artikel of meetinstrument te vinden die de behoeften van ouders meer	1
Behoeften ouders	Academische werkplaats	1	1	Selectie: Brengt duidelijk in kaart waar de behoeften van ouders liggen. Afwijzing: leeftijd 0-12 jaar	2
Behoefte ouders jeugdgezondheidszorg	Google	105.000	2	Selectie: overzichtelijk beeld van de	2

				behoefte van ouders	
Ontwikkeling kind 2-4 jaar	Google	1.050.000	2	Selectie: overzichtelijk beeld van de ontwikkeling	3

Bijlage C, relevantietabel

Auteurs	Jaartal	Titel	Methode en meetinstrumenten	populatie	Relevantie/ reikwijdte	Mate van bewijs
Asscher, Hermann, Dekovic	2008	Behoefte aan opvoedingsondersteuning van ouders van jonge kinderen	Op deze website wordt per soort incontinentie ingegaan op de inhoud.	1000 gezinnen	Relevant wegens de behoefte van ouders in opvoedingsondersteuning bij jonge kinderen	D
Nielandt, Mertens	2007	Onderzoek naar de behoefte aan opvoedingsondersteuning in de regio Tongeren	Kwalitatief, exploratief onderzoek	34 deelnemers	Relevant wegens het onderzoeken naar behoefte bij opvoedingsondersteuning	C
Schutte	2018	Klanttevredenheid in de Jeugdgezondheidszorg : onderwerpen voor het meten van de klanttevredenheid	Kwalitatief onderzoek	6 ouders, 6 zorgprofessionals	Relevant gezien er gekeken wordt naar aan welke onderwerpen waarde gehecht wordt en de behoeften van ouders en zorgprofessionals hierin	D

Bijlage D, Roadmap



Bijlage E, Onderzoeksplan

Voor het onderzoek 'de behoefte van ouders aan jeugdgezondheidszorg zichtbaar gemaakt in een kwantitatief meetinstrument' is dit onderzoeksplan opgesteld waarin duidelijk wordt gemaakt wat erbij welke fase is/wordt gedaan.

Discover fase
In de discover fase is er voornamelijk onderzoek gedaan naar wat er bekend is over de behoefte van de ouders en zorgprofessionals en zijn deze onderzoeken beoordeeld (deskresearch en theoretisch kader). Hierin is er verschil gemaakt tussen ouders en zorgprofessionals en heeft ieder student eigen deelvragen opgesteld. Daarnaast zijn de probleemstelling en vraagstelling duidelijk gemaakt. In de probleemanalyse is het probleem aan de hand van 6W vragen en meso-, macro en microniveau duidelijk gemaakt.
Discovertools zijn methoden die gebruikt gaan worden in dit onderzoek om de behoeften aan het meetinstrument in kaart te brengen. Hierbij zal het gaan om 'context mapping' en 'contextual interviewing'. Bij contextual interviewing worden mensen bewust geïnterviewd in hun eigen werkomgeving of leefomgeving. En context mapping zal worden gebruikt om de behoefte van de doelgroep in kaart te brengen aan de hand van een creatieve methode. De creatieve methode zal in de vorm zijn van een (soort van) in te vullen mindmap die te vinden is en de werkomgeving en leefomgeving.

Define fase
In deze fase wordt de informatie uit de discover fase bekeken en hierbij is het van belang dat er gekeken wordt naar welke informatie bruikbaar is voor de volgende fase. Het is een convergerende fase en bepaald de richting voor de develop fase.
Er wordt in het desbetreffende onderzoek *data-analyse en datasynthese* uitgevoerd, de informatie die relevant is voor het meetinstrument wordt hierbij duidelijk. In deze fase komt er een *design challenge* voor. Dit houdt in: de wens of behoefte voor de oplossing, voor welke doelgroep deze bestemd is en tot welke uitkomst deze moet leiden.

Develop fase
In de develop fase wordt er onderscheid gemaakt tussen de twee deelfasen; *ideation-fase en de prototyping.* In de prototyping-fase is het doel om op experimentele wijze de best mogelijke oplossing te ontdekken. De define fase wordt verder uitgewerkt. Er wordt nog gebrainstormd over hoe we de develop fase vorm willen gaan geven. Er wordt gedacht aan het afnemen van interviews en deze verder uit te werken.

Deliver fase
Het onderzoek zal als uitkomst een meetinstrument hebben, deze zal niet in de praktijk uitgeprobeerd kunnen worden i.v.m. het korte tijdsbestek waarin dit onderzoek plaatsvindt.