

Onderzoeksontwerp

Onderzoeksopzet

Onderzoeksvoorstel

Onderzoeksdesign

Onderzoeksplan/plan van aanpak

Met deze woorden (die wij als synoniemen afwisselend gebruiken) wordt in onderzoeksland aangegeven hoe het PAO wordt ingericht.

In het boek wordt hier geen expliciete aandacht aan besteed.

Als aanvulling op het boek wordt in deze instructieve tekst ingegaan op dit bouwplan voor jouw PAO.

Er wordt uitgelegd wat hieronder wordt verstaan, er wordt een format gepresenteerd voor PAO, en er worden drie voorbeelden van een PAO opzet gepresenteerd.

1.Onderzoeksopzet maken

Een onderzoeksopzet maken betekent jouw PAO inrichten. Het is als het ware een bouwplan maken voor jouw PAO.

In PAO is dit primair de taak voor de onderzoeker(s), die hierover overleg hebben met de deelnemers of onderzoekssubjecten.

Een onderzoeksopzet in PAO kan meestal pas worden gemaakt in de aanloopfase of oriënteringsfase. Ook als het ontwerp in een latere fase wordt gemaakt (bijvoorbeeld in of na de diagnostisch fase), wordt meestal een flexibel ontwerp gemaakt. Een ontwerp dat op grond van activiteiten of processen bijgesteld of nader ingevuld kan worden.

Dit bouwplan (ook wel onderzoeksvoorstel, onderzoeksontwerp, onderzoeksdesign, plan van aanpak) van een PAO omvat het vastleggen van:

- **Wat**
Wat is het doel, het thema, de te veranderen werkelijkheid, de uitgangssituatie, de gewenste situatie ?
- **Wie**
Met en bij wie vindt het onderzoek plaats?
Wie zijn onderzoekers en deelnemers of onderzoekssubjecten?

Welke andere betrokkenen zijn er waarmee rekening moet worden gehouden?

- **Hoe**

Op welke manier ga je te werk?

Niet alleen hoe ga je onderzoeken, maar ook:

Hoe ga je samenwerken en participeren, reflecteren en leren, en veranderen inbouwen in jouw ontwerp?

Met welke fasering ga je werken?

Hoe ga je zoveel mogelijk voldoen aan de criteria validiteit, betrouwbaarheid, en bruikbaarheid?

- **Wanneer**

Wat is de (tijds) volgorde van de verschillende activiteiten en processen?

Wat is de beschikbare in te zetten werktijd?

Wat is het tijdspad en de doorlooptijd?

- **Waar**

Op welke locaties vindt het onderzoek plaats?

Welke fysieke werkruimtes kunnen worden gebruikt?

2. Uitgangspunten bij het maken van een onderzoeksopzet

Bij het maken van onderzoeksontwerp kun je als onderzoeker vaak kiezen uit verschillende mogelijkheden.

In PAO zijn er vier belangrijke uitgangspunten of richtingwijzers voor het maken van de onderzoeksopzet.

1. Welke invulling (wat, wie, hoe, wanneer, hoe) levert het meeste op voor de realisatie van het doel en de gewenste situatie?
2. Welke invulling (wat, wie, hoe, wanneer, hoe) past bij de mogelijkheden en competenties van de onderzoekers?
3. Welke invulling (wat, wie, hoe, wanneer, hoe) past het beste bij de wensen en mogelijkheden van de deelnemers of onderzoekssubjecten?
(Daarbij moet ingeschat worden welke competenties bij de deelnemers aanwezig zijn, die benut of verder ontwikkelt kunnen worden. Maar ook welke aanvullende competenties nuttig kunnen zijn)
4. Welke invulling is mogelijk, rekening houdend met praktische overwegingen:
 - de bereikbaarheid en/of bereidheid van de onderzoeksobjecten.

- de beschikbare menskracht en hulpmiddelen
- de betaalbaarheid van het onderzoek

Alle vier uitgangspunten zijn van belang, anders waren ze hier niet genoemd. Het gaat bij het ontwerpen om het vinden van een goede mix van deze vier uitgangspunten. Het derde uitgangspunt moet indien nodig de doorslag geven.

3.Format voor het maken van een PAO onderzoeksopzet

Een format bevat aandachtspunten en aanwijzingen voor wat er zeker in een PAO onderzoeksontwerp aan de orde moet komen.

Een format is bedoeld als hulpmiddel bij het maken van onderzoeksontwerp.

Een format kan heel globaal zijn, maar ook heel uitgewerkt zijn.

De punten genoemd in paragraaf 1 van dit artikel, zijn te zien en te gebruiken als een format voor het maken van jouw PAO onderzoeksontwerp.

Hieronder volgen nog twee formats die in het kader van mijn onderwijspraktijk zijn ontwikkeld.

3.1Format Master of Arts in Health

Dit format is indertijd door mij ontworpen voor de studenten van de Master of Arts in Health van de Fontys Hogescholen.

Dit format had in uitgewerkte vorm, tevens de functie van aanwijzingen voor de toets, waarmee de studenten het blok actieonderzoek afsloten.

De eerste twee voorbeelden in paragraaf 4 hierna, zijn eigenlijk toetsen actieonderzoek, gemaakt in het kader van genoemde opleiding.

Format voor onderzoeksvoorstel in het kader van de module actieonderzoek

Het onderzoeksvoorstel dient betrekking te hebben op een actieonderzoek.

De typerende kenmerken van actieonderzoek zijn herkenbaar in het onderzoeksvoorstel.

Het onderzoeksvoorstel mag niet meer dan 10 pagina's omvatten en heeft een minimale omvang van 4 pagina's.

Uiterlijke inleverdatum: [datum]

De volgende onderwerpen of elementen moeten in het onderzoeksvoorstel aan de orde komen:

1. Probleembeschrijving
2. Probleemstelling, vraagstelling en doelstelling
3. De argumentatie voor actieonderzoek
 - onderbouwing keuze voor actieonderzoek
 - stroming, setting en eventueel type actieonderzoek
 - tot welke soort kennis leidt dit onderzoek
4. Betrokkenen
 - wie zijn bij het onderzoek betrokken?
 - waarom zijn zij erbij betrokken?
 - de rol van betrokkenen in het onderzoek
5. Wat is de rol van de onderzoeker?
6. De meervoudige (dubbele) processen
 - welke?
 - Waarom deze?
7. De fasering van het actie-onderzoek
Beschrijf de stappen die je achtereenvolgens gaat zetten in het voorgestelde actieonderzoek.
Geef daarbij ook de relatie aan tussen deze stappen.
8. De te gebruiken dataverzamelingstechnieken en andere technieken of methoden
Nodig voor de andere meervoudige processen.
9. De gegevensanalyse
Beschrijf hoe die eruit zou kunnen zien?
Door wie wordt geanalyseerd?
10. Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid/praktijkgerichtheid
Wat doe je daarvoor/daaraan, hoe "borg" je dat?
Hoe ver strekken de resultaten van het onderzoek?
11. Ethische aspecten

3.2 Format Minor Actieonderzoek en Innovatie

Het volgende door mij ontwikkelde format is gebruikt in de Minor Actieonderzoek en innovatie en in de afstudeerprojecten van de 4^e jaars studenten maatschappelijk werk en dienstverlening.

Het diende alleen als aandachtspunten voor aspecten die in elk geval in het te maken ontwerp aan de orde moesten komen. Dit format had geen toetsende functie.

Onderzoeksontwerp actieonderzoek

De volgende onderwerpen of elementen moeten in jouw onderzoeksvoorstel actieonderzoek aan de orde komen:

1. Beknopte probleem- of uitgangssituatie, eventueel diagnose
2. De argumentatie voor jullie actieonderzoek
 - Onderbouwing keuze voor actieonderzoek
 - Welk soort kennis wordt gezocht?
3. Doel van jullie actieonderzoek
4. Globale vraagstelling
5. Betrokkenen bij het actieonderzoek
 - Wie zijn bij het AO betrokken?
 - Waarom zijn zij erbij betrokken?
 - De rol van de betrokkenen?
 - De rol van de onderzoeker?
6. De meervoudige processen in actieonderzoek
 - Het handelingsproces?
 - Het samenwerkings- en participatieproces?
 - Het reflectie- en leerproces?
 - Het onderzoeksproces?
 - Het veranderingsproces

Geef een korte beschrijving hoe jullie je dat voorstellen en wie wat doet in deze processen.
7. De fasering van het actieonderzoek
 - Beschrijf de stappen of fasen die je volgt, geef daarbij ook de relatie aan tussen deze stappen.
8. De voorlopige uitwerking van het onderzoeksproces
 - Denk daarbij aan dataverzamelingstechnieken en databronnen van systematisch empirisch onderzoek en werkvormen van ervaringsgerichte methoden en technieken.

9. Validiteit, betrouwbaarheid en bruikbaarheid
Wat doe je daarvoor/daaraan, hoe borg je dat?

4. Voorbeelden van PAO onderzoeksontwerpen

In deze paragraaf staan drie voorbeelden van onderzoeksontwerpen.

De eerste twee onderzoeksontwerpen 'Bloed is bloedlink' en 'Verpleegkundig dossier dagcentrum' zijn geschreven door respectievelijk Frans Ploegstra MAH en Leonoor Berentsen MAH.

De gemaakte ontwerpen waren hun toets van het onderwijsonderdeel actieonderzoek van de opleiding Master of Arts in Health van de Fontys Hogescholen.

Het onderzoeksvoorstel 'Actieonderzoek in 't Oude Raadhuis in Tongerle' is geschreven door Sebastian Kersemakers, Ans Peeten en Jack Elbers.

Dit onderzoeksvoorstel werd gemaakt als deelttoets in het onderwijsprogramma actieonderzoek, in het kader van de afstudeerfase van de bacheloropleiding CMV van Fontys Hogescholen.

Hun onderzoeksvoorstel is op enkele onderdelen bewerkt door de auteur van dit artikel. Ook werden enkele onderdelen ingekort en weggelaten i.v.m. privacy van de betrokken mensen.

Voorbeeld

Onderzoeksopzet

Bloed is bloedlink Frans Ploegstra MAH

1. Inleiding

Werknemers in de gezondheidszorg kunnen tijdens het behandelen of verzorgen in aanraking komen met bloed en lichaamsstoffen van patiënten, Dit kan gebeuren wanneer een werknemer zich prikt aan een met bloed verontreinigde naald, zich snijdt aan een scherp instrument of wanneer er bloed in de ogen, op het mondslijmvlies of op een niet-intacte huid spat. Wanneer dit bloed van een patiënt besmet is het Hepatitis B virus, het Hepatitis C virus of HIV virus, dan is het risico aanwezig dat de betrokken werknemer door deze spat en prikaccidenten met deze virussen besmet raakt.

Het is de werkgevers, de ziekenhuizen, er veel aangelegen om besmetting met bloed overdraagbare aandoeningen te voorkomen en eventuele gevolgen zo beperkt mogelijk te houden. Ook de overheid is zich bewust van dit risico en heeft de preventie en opvang na een accidenteel bloedcontact in de Arbo-wet vastgelegd. Naast vaccinatie en vroeg behandeling wordt door de ziekenhuizen veel gedaan aan voorlichting en het invoeren van "veilige" werkwijzen om zo de kans op prik en spataccidenten te verkleinen.

Om de werknemers van de Zorggroep Oostwest optimaal te beschermen tegen bloed overdraagbare aandoeningen als gevolg van prik en spataccidenten is een uitgebreid pakket van maatregelen ingevoerd. Uit evaluaties, 3 jaar na het uitvoeren van de maatregelen bij Oostwest bleek echter dat de beoogde optimale veilige situatie nog niet is bereikt. De bewustwording voor een HBV besmetting is wel toegenomen, hetgeen tot uiting komt in de toegenomen vaccinatiegraad tegen HBV (van 30% naar 60%). Daarentegen is men zich nog te weinig bewust van het besmettingsrisico van HIV en HCV. Zo blijkt dat risicovolle werkwijzen nog steeds worden toegepast en er weinig gebruik wordt gemaakt van beschermende middelen. Vooral de veiligheidsbrillen en mondlappen worden in minder dan de helft van de risicosituaties ook werkelijk gedragen.

Eén van de afdelingen waar deze problematiek duidelijk naar voren komt is de afdeling Spoed Eisende Hulp. Het patiëntenaanbod, acute opnamen, en het feit dat veel handelingen tegelijkertijd onder tijdsdruk worden uitgevoerd, maakt dat het risico voor prik- en spataccidenten op deze afdeling zeer hoog is. Artsen en verpleegkundigen van deze afdeling gebruiken in slechts 30 a 40% van de risicosituaties beschermende middelen. Als reden voor dit gedrag wordt aangevoerd dat er sprake is van een hoge werklust, onduidelijke werkprocedures, het ontbreken van correctie door collega's, gebrek aan kennis, onvoldoende training van vaardigheden en onvoldoende betrokkenheid bij de ontwikkeling en realisatie van het preventieve beleid.

De afdeling Infectiepreventie werd door de directie van het ziekenhuis opgedragen om te onderzoeken wat de oorzaken zijn voor de lage compliance en gerichte acties te ondernemen om een aantoonbare verbetering van het zelfbeschermende gedrag van de medewerkers op SEH te bereiken.

Een adviseur van deze afdeling, student van de Master of Arts in Health van de Fontys Hogescholen heeft deze opdracht op zich genomen, en uitgewerkt in een *onderzoeksvoorstel* voor een actieonderzoek op de afdeling SEH.

In de volgende paragrafen wordt dit onderzoeksvoorstel, ook wel onderzoeksontwerp genoemd, gepresenteerd.

2.Vraagstelling, doelstelling en onderzoeksmethode

De hierboven aangehaalde probleembeschrijving is uitgewerkt in de volgende vraagstelling en doelstelling.

Op welke wijze kan worden bereikt dat de bewustwording van het risico van een bloed overdraagbare aandoening zodanig toeneemt dat dit resulteert in een aantoonbare verbetering van het zelf beschermend gedrag van verpleegkundigen en artsen van de afdeling Spoed Eisende Hulp?

De volgende deelvragen zijn geformuleerd:

- Welke werkwijzen van de afdeling SEH verhogen het risico voor prik en spataccidenten?
- Welke factoren belemmeren het gebruik van beschermende middelen?
- Welke factoren belemmeren het uitbannen van onveilige werkmethoden?
- Welke factoren bevorderen de compliance met de voorschriften inzake de preventie van bloed overdraagbare aandoeningen?

De doelstellingen van het onderzoek zijn dat verpleegkundigen en artsen van de afdeling SEH zich meer bewust zijn dat zij tijdens hun werkzaamheden een verhoogd risico lopen om besmet te raken met HBV, HCV en HIV en hebben geleerd werkwijzen zodanig in te richten dat dit besmettingsgevaar minimaal is. De bewustwording en het leerproces moet zichtbaar worden in veranderd gedrag doordat onveilige werkwijzen niet meer worden gehanteerd en er meer gebruik wordt gemaakt van brillen, handschoenen en mondlappen. Het streven is dat deze beschermende middelen worden gebruikt in zeker 90% van de situaties waarbij een risico voor bloedcontact aanwezig is.

De uitkomsten van dit onderzoek op de afdeling zullen ook worden gebruikt om de situatie ten aanzien van preventie van BOA op andere verpleeg- en behandelafdelingen te verbeteren.

Om een antwoord te vinden voor het geschetste probleem is als onderzoeksdesign gekozen voor een actieonderzoek. De keuze voor deze methode van onderzoek wil ik (= *hoofd afdeling Infectiepreventie*) als volgt motiveren:

Uit de onderzoeksliteratuur komt naar voren dat door diverse onderzoeker is een lage compliance met voorschriften ter preventie van bloedcontact wordt vastgesteld. Voordat gestart kan worden met het veranderen van gedrag richting een betere compliance moeten er een aantal voorwaarden aanwezig zijn: ontevredenheid van de medewerkers met de huidige situatie, het waarnemen van alternatieven en de waarneming van mogelijkheden tot verandering op individueel en organisatieniveau. In het veranderingsproces spelen naast de aanwezige kennis en motivatie, de waargenomen sociale norm, de organisatiecultuur, hygiëne gewoonten, rolmodellen, infectierisico's en aanspreken op gedrag een rol. Een succesvolle strategie om de compliance te verbeteren moet bestaan uit een geïntegreerde benadering waarin educatie, gedragsveranderingsstrategieën en vaardigheidstraining worden betrokken (Williams & Campbell 1994, Krestzer & Larson, 1998).

Het doel van dit onderzoek is het vinden van verklaringen voor de lage compliance en het bereiken van gedragsveranderingen in één enkel onderzoeksproces. De methode van actieonderzoek is ontwikkeld om deze dubbele doelstelling, het vergaren van kennis en gelijktijdig realiseren van verbeteringen, te bereiken. In deze methode worden onderzoek, actie (handelen) en reflectie vervlochten en als instrumenten gebruikt in een cyclisch iteratief proces. Binnen deze onderzoeksmethode is het mogelijk gebruik te maken van zowel kwantitatieve als kwalitatieve onderzoeksmiddelen. De methode is sterk educatief gericht, zowel naar de onderzochten als naar de onderzoeker. Het is gericht op individuen die deel uitmaken van sociale groepen, het is probleemgericht, het streeft naar verbeteringen en is toekomst georiënteerd. De methode houdt een interventie in die gericht is op verandering. De positie van de onderzoeker wordt gekenmerkt door betrokkenheid bij het probleem. Deze betrokkenheid van de onderzoeker is gebaseerd op de gedachte dat zonder deze vorm van betrokkenheid de onderzoeker niet in staat is om voldoende inzicht te verwerven in de probleemsituatie. Een ander kenmerk van actieonderzoek is dat alle betrokkenen participeren in het onderzoeks- en veranderingsproces.

Het zijn deze specifieke kenmerken die de methode van actieonderzoek geschikt maken voor het vinden van de antwoorden op onze vraagstelling en het bereiken van de genoemde doelen.

Voor dit onderzoek kies ik voor een model van actieonderzoek dat ontwikkeld is door Coenen, het exemplarisch handelingsonderzoek. IN dit model zijn onderzoek (exemplarisch) leren en handelen met elkaar verbonden. Het richt zich op het vergroten van de handelingscontrole van de onderzochten op de eigen leven – en werkomstandigheden door het vergaren van kennis over het handelen én het verbeteren van het

praktische handlenen. Mijn keuze is daarnaast bepaald doordat er in dit model van uit wordt gegaan dat de onderzochten het meest competent zijn inzake de interpretatie van hun eigen situatie.

Dit model; richt zich op kennisverwerving waarbij de kennis over het (oude) handelen als exemplaar gebruikt wordt om een verbetering van dit handelen te bereiken. Door de wederkerige adequaatheid en empowerment en de participatie wordt een mate van betrokkenheid en afstemming bereikt die tegemoet komt aan de voorwaarden voor een effectieve implementatie (Greco & Eisenberg 1993, Gershon & Karkasian et al 2000).

3. Onderzoeksgroep en onderzoeker

Bij dit onderzoek zijn meerdere personen en groepen betrokken. De groep zal bestaan uit:

- de onderzoeker, adviseur Infectiepreventie, Oostwest
- 3 verpleegkundigen en 1 arts:
zij representeren de disciplines en worden betrokken omdat zij de personen zijn die tijdens hun werkzaamheden bloot staan aan de risico's van accidenteel bloedcontact. In dit onderzoek is het de bedoeling dat zij fungeren als "opinionleaders" en intermediairs. Deze vorm van betrokkenheid is essentieel om de gewenste gedragsveranderingen te bereiken en over een langere periode vast te houden.
- Verpleegkundige Advies Raad (VAR):
een van de verpleegkundigen die participeert in de onderzoeksgroep is lid van de Var en fungeert als schakel naar de Var. Dit onderzoeksinitiatief wordt door de VAR actief gesteund.
- 1 verpleegkundig manager
- 1 persoon (Directie ziekenhuiszorg, dienst Sociale Zaken/Arbo)
De betrokkenheid van de verpleegkundig manager, als direct leidinggevende, en de SOZA functionaris, in de rol van de vertegenwoordiger van de directie, worden als voorwaarde gezien voor het faciliteren van de onderzoeksgroep en realiseren van de noodzakelijke managementondersteuning en organisatorisch aanpassingen.

Door deze betrokkenheid op verschillende niveaus ontstaat een onderzoeksnetwerk met als doel het bereiken van voldoende draagvlak voor de onderzoeksresultaten en de aanwezigheid van benodigde faciliteiten.

De rol van de onderzoeker is die van kennisondersteuner en veranderaar. De competenties van de onderzoeker liggen op het gebied van de infectiepreventie en op het gebied van de onderzoeksmethodologie. Er zal tijdens het onderzoek een frequente interactie plaats vinden tussen de onderzoeker en de betrokkenen, De resultaten en observaties worden door de onderzoeker teruggekoppeld naar de betrokkenen om zo de

gewenste wederkerige adequaatheid te bereiken. De onderzoeker adviseert ook ten aanzien van de planning en vormgeving van de veranderingen. De onderzoeker wordt als gevolg van zijn keuze voor actieonderzoek geconfronteerd met meerdere rollen en processen die veel zullen vergen van zijn vaardigheid en creativiteit.

De betrokkenen vervullen in dit onderzoek een rol als participant. Er is weliswaar sprake van rolverschil en verschil in kennis, maar er is in hiërarchische zin geen onderscheid tussen de onderzoeker en de participanten. Op deze wijze krijgt het begrip empowerment inhoud. Er vindt in het iteratieve proces continue uitwisseling van theorie, ervaringskennis, professionele kennis en onderzoeksuitkomsten plaats tussen de onderzoeker en de participanten. Hierdoor ontstaat een leerproces waarbij alle betrokkenen wisselend een rol vervullen als leraar en student. Door de kennisdeling wordt ook de kenniskloof geslecht, waardoor de participanten meer inhoud kunnen geven aan de participatie. Een aantal participanten zullen intensiever bij het onderzoek worden betrokken door het vervullen van de rol van medeonderzoeker. De medeonderzoekers worden betrokken bij het ontwerp en de planning van het onderzoek, bij de interviews, zullen observaties uitvoeren, en meehelpen de uitkomsten te analyseren. Zij vervullen een rol tijdens de feedback naar de onderzochte groep, zoeken mee naar het vinden van oplossingen en zijn actief bij het realiseren van het nieuwe handelen en de evaluatie hiervan.

4. Fasering van het onderzoek

Het exemplarisch handelingsonderzoek kent drie fasen: de themafase, de kristallisatiefase en de exemplarische fase.

Themafase

In deze fase wordt de onderzoeksgroep opgestart en worden zoveel mogelijk aspecten van de handelingsituatie van de onderzochten in kaart gebracht, vervolgens worden de belangrijkste problematische punten in thema's ondergebracht.

Voor het inventariseren van de problematiek, zoals vastgelegd in de onderzoeksvragen zullen meerdere technieken worden zal gebruikt. De technieken die ik wil gebruiken om hierop een antwoord te krijgen zijn: literatuuronderzoek, het ondervragen van medewerkers, het observeren van medewerkers tijdens uitoefening van werkzaamheden, analyse van werkproces en inhoudsanalyse.

Voor de literatuurstudie zullen meerdere bronnen worden gebruikt, waaronder Medline, Cronchane Library en verpleegkundige vakliteratuur. Voor het ondervragen van de medewerkers zal gebruik worden gemaakt van gestructureerde vragenlijsten en semi-gestructureerde interviews. Met behulp van de kritische incident methode wordt via diepte interviews

specifieke incidenten en gedrag onderzocht. Verder zullen er een aantal groepsgewijze ondervragingen plaats vinden.

Risicovolle situaties worden geobserveerd met behulp van gestructureerde observatieschema's en zullen op video worden vastgelegd. Dit laatste biedt de mogelijkheid tot inhoudsanalyse. Inhoudsanalyse zal ook worden toegepast op het registratiebestand van de prik en spataccidenten.

Tijdens het verzamelproces zullen er periodiek evaluaties en terugkoppelingen van de resultaten naar de onderzoeksgroep plaats vinden. Dit is bedoeld om de knelpunten naar voren te halen en de dataverzameling zo nodig aan te passen dan wel te verbeteren, Op deze manier wordt deels al inhoud gegeven aan het iteratieve en cyclische karakter van handelingsonderzoek.

Belangrijk is dat de dataverzameling is gebaseerd op een aantal kwaliteitscriteria. De dataverzameling moet transparant zijn. Het moet voor alle betrokkenen duidelijk zijn welke methoden worden gebruikt en wat de functie en inhoud van de methoden is.

Na het verzamelproces zullen de problemen in thema's worden ondergebracht. Er zullen dan keuzes worden gemaakt over de vervolgstappen, deze worden vastgelegd. In een communicatieplan wordt het hanteren van de interne en externe communicatielijnen vastgelegd en voor zover mogelijk wordt een vergaderplanning opgesteld.

Kristallisatiefase

In deze fase worden in een eerste stadium de verzamelde thema's in enkele discussiebijeenkomsten beoordeeld op hun accuraatheid en adequaatheid. De discussie vindt plaats tussen de onderzoeker en de participanten. Deze discussies zijn bedoeld om de verschillende interpretaties te bespreken en een helder beeld en eenduidigheid te krijgen over de gekozen thema's. In deze fase is de inbreng van de participanten erop gericht de verdere aanpak me vorm te geven. In een tweede stadium worden concrete plannen opgesteld om de problemen op te lossen. In de plannen staat beschreven op welke wijze en in welke volgorde gewerkt gaat worden aan het oplossen van de problemen, er wordt een zekere prioritering aangebracht. Aan het einde van deze fase worden de ontwikkelingen, de uitkomsten en de aanpak vastgelegd in een verslag, vindt er terugkoppeling plaats met alle betrokkenen en wordt om instemming gevraagd voor het starten van de implementatie van de exemplaren van het verbeterde handelen.

Exemplarische fase

In deze fase worden de voorgestelde verbeterde handelingen volgens plan ingevoerd. Hierbij wordt gedacht de implementatie te starten met een bijeenkomst waarbij de problematiek en de opzet van het onderzoek nogmaals worden belicht en worden de uitkomsten van de inventarisatie doorgenomen. De video opnamen van risicovolle situaties worden getoond om de problematiek zichtbaar te maken. Ook wordt duidelijk gemaakt op

welke methoden van veranderd handelen wordt voorgesteld, en hoe dit wordt geïntroduceerd, op welke wijze er feedback gaat worden gegeven, op welke momenten er wordt geëvalueerd en welke instrumenten en criteria er worden gebruikt om de veranderde kwaliteit te meten. De onderzoekers structureert de startbijeenkomst, begeleidt het interactieproces en vat de uitkomsten samen in een conclusie.

Het communicatieplan is in deze fase belangrijk om de communicatie kanalen te verduidelijken aan alle betrokkenen en belanghebbenden. De bedoeling is om het onderzoeksproces zo transparant mogelijk te maken, de betrokkenheid te vergroten en de zo verder te bouwen aan het benodigde draagvlak.

Er zal van de ontwikkelingen en de bereikte resultaten een tussentijdsrapport verschijnen. Dit is bedoeld om het project nog meer gewicht te geven. Aan het einde van deze fase zullen de uitkomsten worden teruggekoppeld aan alle participanten en betrokkenen. Daarbij wordt ook het plan ontvouwt op welke wijze de behaalde successen kunnen worden vastgehouden en op welke wijze deze kunnen worden ingezet ten behoeve van de andere afdelingen.

Evaluatiefase

Op meerdere momenten in het realisatietraject worden evaluatiemomenten ingebouwd. Omdat het doel van dit actieonderzoek is het bereiken van een blijvende gedragsverandering, zal de gedragsverbetering gedurende een periode van 2 jaar op meerdere momenten worden geëvalueerd. Na deze periode verschijnt een eindrapportage en een onderzoeksverslag.

5. Betrouwbaarheid en validiteit

Betrouwbaarheid in handelingsonderzoek moet vooral antwoord geven op de vragen of de uitkomsten geloofwaardig zijn (credibility) en of wij kunnen vertrouwen op de uitkomsten. OM de geloofwaardigheid en validiteit in deze onderzoeksopzet te bevorderen pas ik een aantal methoden toe.

- Door het vastleggen van alle stappen, overwegingen, discussies en beslissingen in een dagboek wordt het onderzoeksproces transparant en toetsbaar gemaakt. Door periodieke evaluatie van het onderzoeksproces staat dit open voor kritische reflectie en eventuele bijstellingen.
- De te onderzoeken risicosituaties worden door twee onderzoekers tegelijk geobserveerd om de "interobserver reliability" te verhogen.
- De controle van de vragenlijsten wordt verder bereikt door de vragenlijsten voor te leggen aan een groep deskundigen voor het bepalen van de inhoudsvaliditeit van de vragen.
- Er vindt een controle plaats op de inhoud door de uitkomsten van de interviews, observaties en literatuur onderzoek samen met de andere onderzoekers te analyseren (peer-check).

- Doordat er verschillende methoden worden gebruikt om de data te verzamelen is er in dit onderzoek sprake van triangulatie. De participatie van betrokkenen en de continue dialoog die plaats vindt biedt de mogelijkheid de analyses en de interpretaties te verdiepen en bij te stellen (member-check) en is daarmee bedoeld om misinterpretaties te voorkomen en de geloofwaardigheid van het onderzoek te verhogen. Dit heeft ook een positief effect op de validiteit van de onderzoeksresultaten.
- Ik ben nog onervaren in handelingsonderzoek. Om te voorkomen dat onervarenheid leidt tot vertekening van onderzoeksresultaten zal een ervaren onderzoeker van buiten de organisatie worden aangetrokken om een adviserende en begeleidende rol als coach te vervullen. Deze ervaren onderzoeker zal ook worden betrokken bij het analyseren en interpreteren van de uitkomsten (onderzoekers triangulatie).

Voorbeeld

Onderzoeksontwerp Leonoor Berentsen MAH

Verpleegkundig dossier dagcentrum

1. Inleiding

Afgelopen jaar heeft er binnen de Divisie Patiëntenzorg van Ziekenhuis Tweestad een interne- en externe analyse plaatsgevonden, deze vormen samen met de missie en visie de basis voor de hoofdlijnen van beleid. Vanuit de interne analyse van de Divisie Patiëntenzorg kan worden geconcludeerd dat een aantal onderwerpen duidelijk verbetering behoeft. Patiëntgericht verplegen is een van de verbeterpunten die in de interne analyse naar voren is gekomen. Inmiddels is de keuze gemaakt om te gaan werken volgens Integrerende Verpleegkunde (I.V.). Het werken volgens I.V. betekent dat ook het verpleegkundig proces moet worden bijgesteld omdat de inrichting van het huidig proces niet past binnen de uitgangspunten van I.V. Onder het verpleegkundig proces wordt in navolging van Kruijswijk Jansen en Mostert (1992) verstaan, 'datgene wat tussen en met betrekking tot de patiënt, zijn mantelzorger (s) en de verpleegkundige ontstaat en zich afspeelt van het eerste tot en met het laatste contact'. Dit gehele proces moet schriftelijk worden vastgelegd in een verpleegkundig dossier.

Vanuit de afdeling dagverpleging is de concrete vraag gekomen of zij voor hun eigen afdeling het dossier mogen ontwikkelen. Zij geven namelijk aan dat het verplegen van patiënten die komen voor een dagopname wezenlijk anders is, dan de verpleging van patiënten die worden opgenomen en dat de verpleegkundige verslaglegging ook op een andere manier vorm en inhoud moet krijgen.

Het verpleegkundig dossier dat wordt gebruikt op de long-stay en short-stay afdelingen is niet bruikbaar voor de verpleging van patiënten die komen voor een dagopname. Deze patiënten zijn gemiddeld een aantal uren op de afdeling aanwezig en ondergaan meteen de behandeling of het onderzoek waar zij voor komen. De verpleegkundigen geven aan dat zij op een efficiënte en effectieve wijze moeten rapporteren omdat de turn over op de afdeling erg groot is.

Deze overwegingen hebben geleid tot een onderzoek met de volgende doelstelling: de verpleegkundige verslaglegging voor een patiënt op het dagcentrum vorm en inhoud geven. De vraag die de verpleegkundige ook stellen is: Wat zijn de eisen vanuit de W.G.B.O met betrekking tot verslaglegging bij patiënten die komen voor een dagbehandeling, kunnen we eventueel volstaan met een checklist?

2. Argumentatie voor actieonderzoek

Waarom ik kies voor actieonderzoek zal ik hieronder toelichten.

Handelingsonderzoek wordt door Boog e.a. (geciteerd op blz. 140, Wester e.a. 2000) gedefinieerd als het verbeteren van het maatschappelijk handelen van mensen door middel van wetenschappelijk onderzoek. Het is een dynamisch onderzoeksproces, met een combinatie van:

- *Onderzoek*: op de eerste plaats sociaal wetenschappelijk onderzoek, maar ook zelfonderzoek, in die zin dat onderzochten reflecteren op het eigen handelen.
- *Interventie*: in de praktijk van de onderzochten door de onderzoeker
- *Leren*: de leerproces: analyse van de handelingssituatie, planning, actie en evaluatie wordt meerdere malen -als in een spiraal- doorlopen. Het leerproces voor beide partijen, onderzochten en onderzoekers is gelijk. De participant leert door reflectie op zijn handelen en het in de praktijk uitproberen van de verschillende handelingsalternatieven. De onderzoeker leert van de participanten en krijgt een steviger fundament voor het onderzoek dat veranderingsgericht is.

De participanten zullen aan de hand van opdrachten het werkveld gaan onderzoeken, zij geven vervolgens een terugkoppeling, waarbij de leden elkaar van feedback voorzien. Zij zullen op deze manier de onderzoeker van praktijkinformatie voorzien die vervolgens gekoppeld moet worden met de theoretische kennis.

Belangrijke kenmerken daarbij zijn:

- Wederkerige adequaatheid houdt een voortdurende toetsing van de in het onderzoeksproces verkregen nieuwe kennis, de nieuwe kennis wordt aan de leden van de onderzoeksgroep voorgelegd en beoordeeld, zie voor uitgebreidere beschrijving hoofdstuk fasering.
- Empowerment duidt op de daadwerkelijke verbetering van het vermogen van mensen om sturing te geven aan het eigen handelen. De leden van de onderzoeksgroep zullen in de loop van dit onderzoek leren te reflecteren op, onder andere hun eigen handelen en dat van anderen. Hiermee leren zij bepaalde keuzes te maken en kunnen ze de effecten van die keuzes beter inschatten. Dit zal in eerste instantie betrekking hebben op het onderzoek, maar kan later ook effect hebben op het dagelijks leven.
- Het werken met meer actoren, de belangrijkste actoren binnen dit onderzoek zijn de verpleegkundigen. (zie verderop).
- Het werken met meerdere methoden naast elkaar, er zullen binnen dit onderzoek verschillende datamethoden gebruikt gaan worden, deze moeten zodanig worden gekozen dat de uitkomsten herkenbaar zijn voor de participanten en bijdragen aan het verbeteren in de praktijk.

De doelen die er bereikt gaan worden, het eindproduct, zullen tijdens het proces zichtbaar worden en kunnen continu worden bijgesteld. Dit in tegenstelling tot projectmanagement waarbij dit vooraf bekend is.

Het doel van actieonderzoek is: kennis vergaren over het handelen en het handelen van de onderzochten verbeteren. De participatie van de betrokkenen in het kennisverwervingsproces speelt een belangrijke rol.

Actieonderzoek is een vorm van onderzoek dat uitgaat van vragen en problemen van beroepsbeoefenaren in de zorg en welzijn. Het is gericht op het genereren van toepasbare, bruikbare kennis en heeft als doel om met die kennis de praktijk van welzijn en zorg te verbeteren

Mijns inziens kan ik door het doen van actieonderzoek de doelstelling van het onderzoek bereiken, omdat:

- De nadruk bij actieonderzoek ligt op de verandering in de praktijk
- De verandering tot stand komt door middel van een democratische samenwerking met de 'gebruikers' van het projectresultaat. De 'gebruikers' moeten een afvaardiging hebben in de onderzoeksgroep die op basis van democratie en gelijkwaardigheid communiceren. De onderzoeker zal dit moeten bewaken en stimuleren door bijvoorbeeld de leden die minder gemakkelijk praten uit te nodigen om ook zijn of haar mening te zeggen.
- Actieonderzoek uitgaat van kennis die zowel naar inhoud als vorm op praktisch niveau toepasbaar en bruikbaar is. Dit actieonderzoek leidt tot: Handelingskennis of prescriptieve kennis: kennis verwerven om de dagelijkse praktijksituatie aan te passen waarbij efficiëntie voorop staat. Theoretische kennis over rapportage systemen. Deze theoretische kennis kan de basis vormen voor regels, afspraken en protocollen

Op deze manier werkend via actieonderzoek bereik je dat de 'gebruikers' actief worden betrokken bij de vernieuwing, er ontstaat dan een relatie en interactie met de 'gebruikers'. Op deze manier verkrijg je draagvlak en heeft de borging van de innovatie een grotere kans van slagen.

3. De betrokkenen bij het onderzoek

Bij dit onderzoek zijn meerdere personen en groepen vanuit verschillende rollen betrokken. De onderzoeksgroep zal als volgt worden samengesteld:

- De verpleegkundigen van het dagcentrum zijn de *participanten* van het onderzoek, zij zijn de initiatiefnemers en inhoudsdeskundigen. Zij participeren in alle fasen van het onderzoekstraject. Het aantal verpleegkundigen dat deelneemt zal in overleg met het team van het dagcentrum gebeuren.
Voor de keuze van de verpleegkundigen gelden de volgende criteria:
 - Zij moeten actief willen participeren in de onderzoeksgroep
 - Zij moeten bereid zijn om te leren in communicatie- en onderzoeksvaardigheden.
- De contactspecialist van het dagcentrum treedt op als *informant*. Het kan namelijk zo zijn dat de specialist als eindverantwoordelijke

voor de te behandelen patiënt, informatie aan zal moeten leveren over welke (medische) gegevens hij/ zij geïnformeerd wil worden in het 'nieuwe' product.

De keuze van de specialist ligt in principe vast, dit naar aanleiding van de communicatielijnen die zijn opgesteld binnen de Divisie Patiëntenzorg. De contactspecialist is de contactpersoon van desbetreffende afdeling, met hem of haar worden allerlei afdelingsgebonden zaken en ontwikkelingen kortgesloten.

- Het clusterhoofd als eindverantwoordelijke van de afdeling zal betrokken worden als *belanghebbende*. Hij zal belang hebben bij de uitkomsten van het onderzoek om de bedrijfsvoering binnen het dagcentrum te kunnen optimaliseren
- Ik ben de *projectleider* van het project patiëntgericht verplegen en ik treed tevens op als *onderzoeker* binnen dit voorstel. Op deze wijze bewaak ik of het nieuw ontwikkelde product past binnen de uitgangspunten die zijn uitgezet in het project patiëntgericht verplegen. Hiermee wordt de visie op verplegen, het verpleegstelsel en het verpleegkundig proces bedoeld. De opzet van een nieuw dossier mag niet haaks staan op de visie, bijvoorbeeld de patiënt vormt het uitgangspunt. Belangrijk is dat er bij het begin van het onderzoek nog eens wordt benoemd wat de uitgangspunten zijn voor dit onderzoek, hierdoor draag ik bij aan de openheid en is er een duidelijk vertrekpunt.

De onderzoeker zal fungeren als coach voor de deelnemende leden ten aanzien van het onderzoeksproces en leerproces. Daarbij is het van belang dat de onderzoeker samen met de participanten zorg draagt voor een sfeer van veiligheid en openheid. Dit zijn belangrijke voorwaarden om het democratisch communicatieproces op gang te brengen. Bij de opstart zullen er gezamenlijk afspraken gemaakt worden hoe er met elkaar wordt omgegaan en wat we van elkaar verwachten. Dit kan worden vastgelegd in een huishoudelijk reglement en in gedragscodes van de onderzoeksgroep.

Doordat er binnen deze vorm van onderzoek wordt gewerkt met verschillende actoren is het optreden door de onderzoeker als 'interpreter' van groot belang. De onderzoeker moet ervoor zorgen dat het onderzoeksproces zodanig wordt vormgegeven dat de actoren elkaar kunnen verstaan en argumenten kunnen uitwisselen op een open en vrije wijze. Op deze manier wordt er bijgedragen aan een goede reflectie.

Het gevaar zit erin dat de specialist en de manager in een andere 'machtsverhouding' staan ten opzichte van de verpleegkundige en dat daardoor de verpleegkundigen weinig durven te zeggen of misschien de kans niet krijgen met als gevolg geen democratie. De onderzoeker zal samen met de groep hierover afspraken moeten maken om bijvoorbeeld iedereen per sessie aan het woord te laten en dat er niet in de rede gevallen mag worden. Hierover zijn ook gedragscodes af te spreken die vastgelegd dienen te worden. Tot slot is de onderzoeker verantwoordelijk

voor de inbreng van de deskundigheid als onderzoeker ten aanzien van het onderzoekdesign, de methodiek van dataverzameling en data-analyse

De participanten zijn evenals de onderzoeker erop gericht om productief te zijn en zodanig dat zowel de onderzoeker, participanten en andere belanghebbende er beter van worden. Dit betekent dat de participanten een actieve inbreng moeten hebben en niet afwachtend zijn. Afspraken hierover worden gemaakt en vastgelegd, tevens wordt verwacht dat zij elkaar feedback geven. Hierin worden zij ondersteund en uitgenodigd door de onderzoeker

4. Fasering van het onderzoek

In actieonderzoek wordt niet uitgegaan van een strakke fasering. Het onderzoeksontwerp heeft steeds een voorlopig karakter. Actieonderzoek is per definitie een dynamische gebeurtenis, vol onverwachte momenten en veranderende omstandigheden. Dit geeft het verloop van het onderzoeksproces een iteratief en cyclisch karakter.

De fasering ziet er als volgt uit

1. De themafase
2. De kristallisatiefase
3. De exemplarische fase

Voordat er daadwerkelijk gestart gaat worden in de themafase wil ik in overleg met verpleegkundigen van het dagcentrum alle betrokkenen uitnodigen voor een eerste bijeenkomst. In de eerste bijeenkomst zal een verpleegkundige een eerste uitleg geven over de onderzoeksvraag. Van groot belang is een duidelijk beeld te krijgen van de verbetersituatie, de noodzaak van deze verandering, de voordelen van het plan en de eventuele weerstanden. Als onderzoeker zal ik uitleg geven over de manier van onderzoek en de rollen die van een ieder verwacht worden. Ik hecht er grote waarde aan dat de meerwaarde die actieonderzoek heeft voor deze problematiek duidelijk te maken, waarbij de samenwerking, de actieve rollen, onderzoek van het handelen en de inbreng van iedereen de sterke punten zijn. Tijdens de eerste bijeenkomst zal ook het huishoudelijk reglement opgemaakt worden, hierin komen afspraken die gemaakt worden over het notuleren, aanwezigheid, hoe afmelden etc. Hoe we als onderzoeksgroep met elkaar willen omgaan wordt vastgelegd in gedragscodes.

Ad. 1: Themafase

In de opstart van de themafase zullen afspraken worden gemaakt over het in kaart brengen van de huidige situatie. Die huidige situatie bezien vanuit de patiënt, de verpleegkundige, de specialist en het clusterhoofd. De verpleegkundigen, specialisten en clusterhoofd gaan aan de slag om de benodigde informatie boven tafel te krijgen, de onderzoeker ondersteunt hier zo nodig bij. Tijdens een bijeenkomst worden de inventarisaties

besproken, waarna de belangrijkste problematische punten in thema's worden ondergebracht.

De onderzoeker heeft voor deze fase een werkvorm voorbereidt waarbij het actief leren worden gestimuleerd, de onderzoeker zal dit proces intensief begeleiden.

Alle knelpunten worden vanuit de diverse invalshoeken belicht, namelijk vanuit de verpleegkundigen, medisch specialist en management, en vervolgens geclusterd in thema's. In de volgende fase is het de bedoeling dat er één thema wordt geselecteerd, het centrale thema ook wel exemplaar genoemd.

Ad. 2 Kristallisatiefase

Deze fase heeft 2 stadia.

In het eerste stadium worden de verzamelde thema's en de daarin ondergebrachte problemen beoordeeld op hun accuraatheid en adequaatheid. Dit gebeurt in een discussie tussen de betrokkenen en de onderzoeker. Deze discussie moet leiden tot het gezamenlijke vaststellen van het exemplaar.

In het tweede stadium wordt een plan opgesteld om de problemen op te lossen. De onderzoeksgroep zal moeten proberen de huidige situatie los te laten om te zoeken naar oplossingen die misschien niet eens in de hoofden van alle betrokkenen zitten maar door onderzoek, communicatie, terugkoppeling en brainstormen kunnen we komen tot voorstellen van de meest geëigende oplossingen.

- Wat is gezien de problematiek de mogelijke oplossing, waar alle betrokken partijen 'beter' van worden.
- Het benoemen van de eisen die aan het ontwerp worden gesteld.
- Inventarisatie van ontwerpmogelijkheden. De verschillende mogelijkheden benoemen en beoordelen op de voors en tegens van de alternatieven.
- Keuze voor het te maken ontwerp. Met welk ontwerp uit de alternatieven gaan de onderzoeker en de betrokkenen aan de slag.
- Inschatting van de realiseerbaarheid, is het ontwerp haalbaar?

In deze fase worden de factoren die van invloed kunnen zijn op de realisatie van het ontwerp in kaart gebracht. Deze worden als positief of negatief beoordeeld voor de realisatie van het ontwerp. Er wordt een kosten-baten analyse gemaakt en voorgelegd aan de verschillende actoren, met de vraag hoe zij er tegenover staan.

- Vervaardigen van het ontworpen product.

Voordat het nieuwe dossier daadwerkelijk getest gaat worden in de praktijk wordt het aan een klankbordgroep voorgelegd waar de toekomstig gebruikers in vertegenwoordigd zijn. Deze krijgen de opdracht het dossier te beoordelen met behulp van een door de onderzoeksliden opgestelde checklist, waarin vragen staan geformuleerd over de duidelijkheid, logische opbouw, volledigheid etc. Zonodig worden er alsnog zaken bijgesteld voordat het in de praktijk getest gaat worden.

Binnen dit onderzoeksvoorstel wordt er gewerkt met een communicatieplan waarin per fase wordt vastgelegd wanneer, aan wie en hoe er gerapporteerd gaat worden.

Ad. 3 Exemplarische fase

Ook deze fase bestaat uit twee stadia.

In het eerste stadia wordt het nieuwe dossier als pilot in de praktijk getest hiermee wordt de praktische uitvoering van het ontwerp beoordeeld. De betrokkenen dienen mee te denken over de invoeringsstrategie.

In het tweede stadia vindt de evaluatie plaats, de evaluatie zal gebeuren op basis van vooraf opgestelde kwaliteitseisen gericht op proces en product. Op basis van deze bevindingen wordt het ontwerp bijgesteld of vindt er verdere implementatie plaats.

5. Dataverzameling en gegevensanalyse

Binnen actieonderzoek kunnen de algemeen gebruikelijk methoden worden gebruikt die ook binnen kwalitatief en kwantitatief onderzoek worden ingezet. Echter, de onderzoeker moet zeer alert zijn om het cyclisch spiraalvormige proces van onderzoeken, leren en veranderen op een open en democratische wijze te kunnen laten verlopen. De resultaten van bepaalde ingezette dataverzamelingsmethoden dienen duidelijk te zijn voor de participanten en de belanghebbenden.

Ze moeten adequaat zijn en bijdragen aan de empowerment van de onderzochten.

Dit betekent binnen dit onderzoek dat er gekeken moet worden naar methoden die passen bij de manier waarop met name de verpleegkundigen gewend zijn te werken of verslaglegging te doen.

Bijvoorbeeld vragen stellen zijn ze gewend vanuit hun verpleegkundige anamnese, in dit verlengde ligt met wel wat andere accenten, het bevragen van hun collega's over de onderzoeksvraag.

Voorafgaande aan deze interviews kan eventueel een oefening plaatsvinden in de vorm van een rollenspel.

De collega's kunnen bevraagd worden tijdens bijvoorbeeld een werkbijeenkomst, ook dit sluit aan bij de dagelijkse gang van zaken.

De verschillende methoden zullen per fase worden uitgewerkt.

De thema fase, tijdens deze fase wordt er middels een groepsbijeenkomst, waar zowel de participanten als de overige belanghebbende bij aanwezig zijn een inventarisatie en analyse gemaakt van de huidige knelpunten. De onderzoeker zal middels de methode van function deployment (doorvragen op waarom en hoe) de knelpunten en de onderliggende oorzaak naar boven krijgen. De aanwezigen worden door deze vraagtechniek gestimuleerd om door te denken en te analyseren.

De kristallisatie fase, tijdens deze fase wordt er gebruik gemaakt van:

- groepsdiscussie waarbij het 'exemplaar' wordt bepaald.
- literatuurstudie

- werkbezoeken bij collega ziekenhuizen.
- Klankbordgroep die gaat nieuwe dossier beoordelen aan de hand van een checklist.

De exemplarische fase,

- Draaien van een pilot
- Evaluatie met behulp van kwaliteitscriteria

Alle bijeenkomsten zullen worden genotuleerd met behulp van een actielijst, afsprakenlijst en besluitenlijst. Wekelijks is er een bijeenkomst van de participanten en de onderzoeker ter evaluatie, bijstelling en voortgangsbespreking. En eenmaal per maand is daar ook de informant en de belanghebbende bij aanwezig.

Door deze manier van werken is het gehele proces inzichtelijk en controleerbaar waardoor, indien nodig zaken snel kunnen worden bijgesteld.

De data-analyse zal in eerste instantie gebeuren door de onderzoeker, dit betekent dat ik alle verkregen informatie analyseer, orden en cluster en dit vervolgens in een nog vrij 'ruwe' vorm aan de onderzoeksgroep ter bespreking aanbiedt. Aan de onderzoeksgroep nu de taak om dit 'ruwe' verslag te toetsen en te valideren.

Het is van belang dat de onderzoeksgroep hierin een belangrijke rol speelt omdat er gestreefd wordt naar empowerment en wederkerige adequaatheid.

Dit kan bereikt worden door de leden een actieve rol te geven in de bespreking van de gegevens, door bijvoorbeeld na een voorbereiding een ieder zijn of haar mening te geven over de gegevens, is het herkenbaar, kunnen we er iets mee en waarom wel of waarom niet? Ook hier speelt het doorvragen en het stimuleren tot meningsvorming weer een belangrijke rol (vergelijk de rol van tutor bij probleemgestuurd onderwijs).

Memo's.

Het bijhouden van de onderzoekshandelingen vinden plaats in de memo's, ook wel notities genoemd. De belangrijkste regel wat betreft de memo's is dat de onderzoeker elk idee over de onderzoeksvraag, de gegevens, of de begrippen, dat in de loop van het onderzoek naar voren komt, in een memo uitschrijft. Zo vormen de memo's de vastgelegde en controleerbare redeneringen van de onderzoeker. Als belangrijkste functie van de memo's kan genoemd worden dat zij de onderzoeker een houvast bieden bij de sturing van het onderzoeksproces (Wester, 1995).

Er zal een constante vergelijking plaats moeten vinden van de bevindingen die op de memo's worden vermeld en wat er al bekend is vanuit de literatuur. Hierbij geldt de vraagstelling van het onderzoek als uitgangspunt (Wester, 1995).

6. Betrouwbaarheid en validiteit

In handelingsonderzoek is van betrouwbaarheid en validiteit van wetenschappelijke kennis sprake wanneer zowel de onderzoeker als de onderzochten instemmen met het resultaat en wanneer van beide zijden de kennis adequaat wordt bevonden. *Wederkerige adequatheid* behelst een voortdurende toetsing van de in het onderzoeksproces verkregen nieuwe kennis naar beste weten en kunnen van dat moment. (Coenen, 1987).

Men kan stellen dat door terugkoppeling van alle gegevens, analyses en interpretaties met de onderzoeksgroep samen met de instemming betreffende de juistheid, er sprake is van een hoge betrouwbaarheid en validiteit van de onderzoeksgegevens.

Binnen kwalitatief onderzoek wordt gestreefd naar het zo goed mogelijk weergeven van de praktijksituatie, deze situatie wordt als uitgangspunt genomen voor het onderzoek en zoveel mogelijk in tact gelaten. De methode van onderzoek wordt aangepast aan de bestaande onderzoekssituatie en het streven is om deze zo min mogelijk te verstoren. Dit alles zegt al veel over de validiteit van het onderzoek. Er zijn diverse maatregelen om naar interne validiteit te streven, in het kader van dit onderzoek worden hieronder een paar methoden beschreven die praktisch toegepast kunnen worden.

Triangulatie: binnen dit onderzoek wordt gekozen voor databronnen triangulatie omdat door verschillende soorten databronnen te gebruiken, het beeld van de onderzoekssituatie geldiger wordt. Door het gebruik maken van verschillende gegevens bronnen wordt het beeld van de onderzoekssituaties steeds helderder en dus valide.

Reflexive journals: tijdens het onderzoek is het van belang dat alle keuzes en besluiten die door de onderzoeker worden gemaakt goed gedocumenteerd worden in de verschillende memo's, die hiervoor staan beschreven, op deze manier kan vertekening door een selectief geheugen bestreden worden.

Voorbeeld

Voorstel actieonderzoek in het Oude Raadhuis te Tongerle

Sebastian Kersemakers, Ans Peeten en Jack Elbers.

1. Aanleiding

Het voorstel voor dit onderzoek komt voort uit het vorige onderzoek over de Vergroening in het Oude Raadhuis. De opdrachtgever kampte met vergrijzing in het bestuur en de rest van de organisatie.

Uit het vorige onderzoek is naar voren gekomen dat ze moeite hadden nieuwe vrijwilligers te trekken. Vrijwilligers zijn voor de continuïteit van het Oude Raadhuis van enorm belang. Ook op het gebied van PR en beleid liggen enkele aandachtspunten.

2. Micro-, meso- en macro-analyse

Op de hier geschetste situatie is een micro, meso en macro analyse verricht. Ook werd een actor- en belangenanalyse gemaakt. Hieronder wordt alleen de belangrijkste uitkomsten van micro, meso en macro analyse weergegeven.

Micro-analyse

Van 1957-1988 werd het Oude Raadhuis gerund door professionals. In 1988 is het een stichting geworden en wordt sindsdien gerund door vrijwilligers. De missie is het behartigen en realiseren van de belangen en behoeften van wijkbewoners om zo de sociale cohesie, leefbaarheid en burgerparticipatie in de wijk te bevorderen.

Het Oude Raadhuis wordt voornamelijk gerund door ouderen. Daardoor zijn de activiteiten veelal gericht op de doelgroep. Door de leeftijd van de huidige vrijwilligers kan de continuïteit van de activiteiten niet met zekerheid worden gewaarborgd. Daarom is het belangrijk dat er jongere vrijwilligers worden aangetrokken. Een diversiteit van vrijwilligers zal goed zijn voor de diversiteit van activiteiten vanuit het Oude Raadhuis.

Op dit moment kent het Oude Raadhuis geen (schriftelijk) vastgelegd vrijwilligers beleid en zijn er lang tijd geen nieuwe vrijwilligers geworven. Verder heeft het Oude Raadhuis geringe kennis over het gebruik van methodes voor het werven van vrijwilligers en is het moeilijk nieuwe vrijwilligers aan te trekken.

Wij zijn er in deze analyse (meestal vooronderzoek genoemd) er ook achter gekomen dat verschillende bestaande werkgroepen bij 't Oude Raadhuis elkaar niet kennen en ook niet precies weten wat

de verschillende werkgroepen in houden.

Kennis bij de vrijwilligers van elkaars activiteiten is belangrijk om als 't Oude Raadhuis geheel naar buiten te treden.

Ook het laten blijken van waardering van bestuursleden en vrijwilligers zou met beltrekking tot de werksfeer een belangrijk aandachtspunt zijn. Dit kan mogelijk tot een betere bereidheid tot invallen of vervanging leiden bij ziekte of verzuim van een andere vrijwilliger.

Meso analyse

Vergrijzing speelt niet alleen een rol binnen 't Oude Raadhuis, maar ook zullen verschillende andere organisaties in de gemeente Eindhoven er binnen nu en een aantal jaren mee te kampen krijgen.

Volgens de prognose van het BiO (Bureau Beleidsinformatie en Onderzoek) en het GBA (Gemeentelijke Bevolkings Administratie Persoonsgegevens) zal de doelgroep 65+ in het werkgebied van 't Oude Raadhuis met 4% stijgen. Op dit moment bestaat deze groep uit 1350 personen, dit is 15,68% van de totale bevolking in het werkgebied. Deze groep zal volgens de prognose groeien naar 1526 personen (19,41%).

Als we dit naast de cijfers leggen van de totale gemeente dan blijkt deze groei gemeente breed nog geen 1% te zijn. Dit geeft aan dat de wijk Tongelre in verhouding een grotere vergrijzing zal doormaken ten opzichte van het totale Eindhovense vergrijzingcijfer. (Buurtmonitor, 2009.)

Steeds meer organisaties zoeken nieuwe vrijwilligers voor de continuering van de activiteiten. Mensen krijgen het steeds drukker en hebben minder tijd over om vrijwilligerswerk uit te voeren. In Eindhoven doet 32.6% (Wet Maatschappelijke Ondersteuning, 2007) van de bevolking vrijwilligerswerk, dit is meer dan het landelijke gemiddelde.

Toch is het niet zo dat alle organisaties genoeg vrijwilligers werven om de continuering te waarborgen. Het is dus van belang om vrijwilligers te werven. Binnen de gemeente Eindhoven kunnen de bewoners zich inschrijven bij vrijwilligerspunt. Deze richt zich alleen op vrijwilligerswerk en verzorgt openstaande vacatures in de gemeente. Het vrijwilligerspunt ondersteunt aangesloten organisaties met de werving van vrijwilligers. Net als vele andere organisaties in de gemeente Eindhoven is 't Oude Raadhuis afhankelijk van vrijwilligers, echter verzorgen zij ook zelf deze werving.

Sinds de invoering van de WMO stimuleert de gemeente Eindhoven initiatieven op het gebied van burgerparticipatie. De behoeften vanuit 't Oude Raadhuis staan niet gelijk aan de behoeften van de gemeente Eindhoven, 't Oude Raadhuis wil graag uitbreiden met een nieuwe locatie. De gemeente heeft hiervoor nog geen toestemming gegeven, omdat ze eerst graag extra activiteiten vanuit 't Oude Raadhuis wil zien voor de diversiteit van de buurtbewoners.

Organisaties binnen de gemeente Eindhoven proberen vrijwilligers te werven door

goede marketing, persoonlijke aanspraak en het vrijwilligerswerk binnen de organisatie aantrekkelijk te maken. Een "ons kent ons" cultuur valt bij nieuwe vrijwilligers vaak niet in de smaak (vrijwilligerswerk.nl, 2009).

Ook op gemeentelijk niveau zijn er verschillende organisaties die problemen hebben op het gebied van PR. Hiervoor biedt onder andere Stichting Zet ondersteuning en cursussen aan ter verbetering van het PR-beleid. Ook op het gebied van andere beleidsmatige zaken voor vrijwilligersorganisaties bieden zij ondersteuning. Stichting Zet is naast Eindhoven ook actief in de rest van de provincie Noord-Brabant. Ook vanuit de bijeenkomsten van de W A is gebleken dat de bezoekersaantallen van verschillende wijkcentra in Eindhoven aan het afnemen zijn. Verbetering van het PR-beleid zou voor enkele van deze organisaties een uitkomst kunnen bieden.

Macro analyse

Volgens Bestuur Rendement is het niet meer vanzelfsprekend dat mensen vrijwilligerswerk gaan doen. Het is belangrijk als organisatie open te staan voor nieuwe ideeën van nieuwe vrijwilligers. Dit doorbreekt de "ons kent ons" sfeer, die nieuwe vrijwilligers niet zo zeer op prijs stellen.(vrijwilligerswerk.nl, 2009)

Belangrijk binnen vrijwilligerswerk is het serieus nemen van taken die vrijwilligers uitvoeren en de persoonlijke groei die ze binnen de organisatie kunnen maken.

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning(WMO) is een landelijke wet gericht op onder meer burgerparticipatie. Deze wet oppert dat mensen meer vrijwilligerswerk gaan doen om zo maatschappelijke banden, kennis en vaardigheden te verbeteren.

Organisaties zijn met de doelstelling van de WMO feitelijk meer afhankelijk geworden van vrijwilligers dan voor de WMO. (Wet Maatschappelijke Ondersteuning, 2007).

De Nederlandse Organisatie voor Vrijwilligerswerk(NOV) heeft een methodiek opgezet voor het vinden en binden van nieuwe vrijwilligers. Deze methodiek staat bekend als de 5xB formule(Nederlandse Organisatie voor Vrijwilligerswerk, 2002).

De B in deze formule staat voor: binnenhalen, begeleiden, belonen, behouden en beëindigen. Deze formule kan vrijwilligersorganisaties helpen met het vergroten van het vrijwilligersbestand.

Het achterliggende probleem hiervoor is dat er op landelijk niveau bij meerdere vrijwilligersorganisaties een probleem speelt op het gebied van behouden en aantrekken van vrijwilligers. Zo was er in 2005, volgens het Sociaal Cultureel Planbureau bij 38% van het totale aantal onderzochte organisaties, sprake van een kwantitatief tekort aan vrijwilligers.(Sociaal Cultureel Plan, 2005)

Het gehele vrijwilligerswerk in Nederland heeft een waarde van 20 miljard per jaar.(RNW, 2009) Dit is een bedrag dat aan alle vrijwilligers uitbetaald zou moeten worden als ze een salaris zouden krijgen.

Onderzoek door het Sociaal Cultureel Planbureau wees uit dat Nederland aan de top staat van vrijwilligerswerk. Dit staat wel in samenhang met het feit dat Nederland hoog op de lijst staan van landen waar men boven het 60s t e levensjaar niet meer bijdraagt aan de nationale economie.(RNW, 2009)

Op het gebied van PR worden er voor vrijwilligersorganisaties trainingen en cursussen aangeboden. Bijvoorbeeld door de stichting Zet in Brabant, Volare in Arnhem en ACB Kenniscentrum in Amsterdam. Deze cursussen worden ter ondersteuning en verbetering van PR aangeboden. Hieruit blijkt dat er bij meerdere organisaties sprake is van vraag naar ondersteuning op het van PR.(Volare en Stichting Zet en ACB, 2010). Dit komt vaak doordat men de financiële middelen hiervoor niet heeft of omdat deze beperkt zijn. Daarnaast zijn niet alle vrijwilligersorganisaties bekwaam op het gebied van de PR.

3.Doelstelling

Het waarborgen van de continuïteit binnen 't Oude Raadhuis in Tongelre door versterking van het vrijwilligersbeleid en vrijwilligerswerving.

4.Vraagstelling

Hoe kan 't Oude Raadhuis haar faciliteiten en diensten verbeteren en doormiddel van PR kenbaar maken aan haar doelgroep?

5.Deelvragen

Imago

- Hoe kunnen de vrijwilligers een bijdrage leveren aan het verbeteren van het imago?

Werving vrijwilligers of bezoekers

- Op welke manier kan PR een rol spelen bij het werven van nieuwe vrijwilligers en nieuwe bezoekers?
- Hoe kunnen beschikbare taken in 't Oude Raadhuis beter naar de buurtbewoners toe gebracht worden?
- Hoe kan 't Oude Raadhuis in Tongelre aantrekkelijker gemaakt worden, waardoor er nieuwe vrijwilligers en bezoekers uit de wijk Tongelre komen?

Beleid

- Hoe kan 't Oude Raadhuis bestaande activiteiten en taken inzichtelijk maken voor huidige en potentiële vrijwilligers?
- Op welke manier kan het huidige beleid vormgegeven worden zodat het in de toekomst gemakkelijk overdraagbaar is?

Saamhorigheid

- Hoe kan 't Oude Raadhuis het eenheidsgevoel saamhorigheid van de vrijwilligers van 't Oude Raadhuis met elkaar versterken?

6.Fasering

Voor het bereiken van doelstelling en vraagstelling zak gewerkt worden met de volgende fases:

Fase 1 Reconnaissancefase

Ten eerste zullen we enkele brainstorm- en mind-mappingsessies met de vrijwilligers houden om zo een peiling te doen welke aandachtspunten, die naar voren zijn gekomen uit ons vooronderzoek (micro, meso en macro-analyse) , prioriteit hebben. Hiermee zullen wij aan de slag gaan. De verzameling van data zal plaats gaan vinden tijdens deze sessies met het bestuur en de vrijwilligers. Verder willen we tijdens deze eerste sessies de vrijwilligers activeren om deel te nemen aan het onderzoekstraject. De onderlinge relaties binnen deze onderzoeksgroep zullen een aandachtspunt zijn. Dit zodat er een goede groep ontstaat die niet bang zijn om mee te praten over mogelijke veranderingen in 't Oude Raadhuis. Als de onderzoeksgroep eenmaal bekend is zullen we met hen informatie verzamelen over de belangrijke punten. We zullen hier ook samen discussies over voeren. Dit zodat er een goed veranderingsplan tot stand komt.

Fase 2 Planning

Het startpunt voor de planning van ons actieonderzoek zijn de bevindingen die naar boven komen tijdens de eerste fase. Samen met de onderzoeksgroep is het voor ons belangrijk beslissingen te nemen welke gewenste veranderingen belangrijk zijn om de situatie te verbeteren.

Fase 3 Uitvoeren van het plan en volgen hoe het werkt

Belangrijk is dat wij als onderzoekers het verloop van het veranderingsproces in de gaten houden. Om dit proces nauwlettend in de gaten te houden zullen we verhuilde observaties en situatiele analyses houden. Hiervan zullen we verslagen maken.

Mochten er tijdens dit veranderingsproces bepaalde methodieken niet functioneren, dan zullen we deze in samenspraak met de onderzoeksgroep aanpassen.

Fase 4 Evaluatiefase

In deze evaluatiefase zullen we na gaan of het veranderingsproces de gewenste resultaten heeft opgebracht op de verschillende aandachtsgebieden. We gaan samen met de onderzoeksgroep na of de veranderingen die aangebracht zijn werkbaar zijn voor 't Oude Raadhuis en het gewenste effect hebben geleverd. Ook zullen we tijdens deze fase kijken of het werkbaar blijft in de toekomst. Voor deze evaluatie zullen we de aantekeningen die we in de vorige stap gemaakt hebben bij de hand nemen.

7. Onderzoeksmethode

Wij hebben gekozen voor Kritisch Actieonderzoek. Deze keuze hebben we gemaakt, omdat in deze vorm van onderzoek onder andere het team, de organisatie en de omgeving van de organisatie onderzocht. Bij ons actieonderzoek is dit sterk van toepassing, aangezien er zowel veranderingen op organisatorisch/beleidsmatig niveau als op uitvoerend niveau ingevoerd moeten worden. We zullen samen met de direct betrokkenen een plan van aanpak ontwikkelen om de situatie te verbeteren. Daarna voeren we enkele gezamenlijk gekozen veranderingen door in de vorm van te gebruiken methodieken voor bijvoorbeeld verbetering van interne communicatie en werving van nieuwe vrijwilligers. Het veranderde handelen, zullen wij enkele weken toetsen door middel van observatie.

De ingevoerde verandering en het geobserveerde nieuwe handelen, bespreken we met de vrijwilligers. Vervolgens zullen wij gaan evalueren met de vrijwilligers op de nieuwe gebruikte methoden en met hen in dialoog gaan over eventuele aanpassingen en daarop in te zetten nieuwe acties. Dit kunnen we op cyclische wijze herhalen.

8. Samenstelling onderzoeksgroep en onderzoekers

Onze onderzoeksgroep bestaat uit de vrijwilligers van 't Oude Raadhuis te Tongelre en wij als onderzoekers.

We maken hierin onderscheid tussen de bestuurlijke vrijwilligers en de vrijwilligers binnen de werkgroepen. Deze beide groepen vrijwilligers zijn de inhoudsdeskundigen op het gebied van uitvoering van vrijwilligerswerk binnen de organisatie. De inhoudsdeskundige met betrekking tot het vrijwilligersbeleid behoort bij de voorzitter van het bestuur.

Het aantal vrijwilligers, dat deel uit maakt van de onderzoeksgroep zal afhangen van de vrijwilligers, die actief willen participeren in de onderzoeksgroep.

Verder zal onze rol als onderzoeker het ondersteunen van kennis en het in gang zetten van het veranderingsproces zijn. Het is voor ons als

onderzoeker van belang de interactie tussen de verschillende groepen vrijwilligers te waarborgen. De resultaten en observatie zullen door ons terug gekoppeld dienen te worden om zo wederkerige adequaatheid te bereiken.

Mogelijk zijn er vrijwilligers van 't Oude Raadhuis, die deelnemen aan de rol van onderzoeker. Zij kunnen verhoud observeren terwijl zij hun taak uitvoeren en zoachter informatie komen waar wij als externe onderzoekers minder zicht op hebben.

Daarnaast kunnen zij meehelpen met het analyseren en bespreken van de uitkomsten.

Bij vrijwilligers, die deelnemen aan de rol van onderzoeker, kan men eventueel denken aan bestuursleden of werkgroep vrijwilligers.

9. Meervoudige Processen

Handelingsproces

Het handelingsproces zal als volgt worden vorm gegeven. Tijdens brainstormsessies en mind-mapping sessies brengen we de huidige situatie in beeld met de vrijwilligers en gaan hier samen met hen aan de slag voor het stellen van speerpunten om over te gaan naar het veranderingsproces.

Veranderingsproces

De precieze vormgeving van veranderingen zal op korte termijn besloten worden in samenwerking met de vrijwilligers. Tijdens dit proces zullen we de veranderingen die in de verkenningsfase zijn aangegeven als prioriteiten gaan aanpakken en veranderen.

Dit wordt ondertussen getoetst en bijgesteld door middel van informele gesprekken met vrijwilligers en actiegroep om zo tot gewenste resultaten te komen en verder te kunnen gaan met het veranderingsproces.

Reflectie

De reflectie zal gaandeweg het proces plaats vinden tijdens alle fases van het actieonderzoek. Reflecteren is belangrijk om tijdens de verschillende fasen overzicht te houden op de stand van zake en het verloop van het veranderingsproces en of dit gewenst is. Hierop worden de zaken opnieuw bijgesteld en uiteindelijk zal hier weer een reflectie op plaats vinden.

Onderzoeksproces

We willen de ingevoerde veranderingen gaan toetsen door middel van vaste bijeenkomstmomenten van bijvoorbeeld een klankbord groep. Zij hebben zicht op de reacties en tevredenheid van de vrijwilligers.

Aan de hand van de verkregen reacties en tevredenheid kan getoetst worden wat de status is van het veranderingsproces. Tot slot zullen we verschillende evaluatie en reflectie momenten inbouwen in het

actieonderzoek om een momentopname te kunnen maken en geschikte bijstellingen te kunnen maken.

10. Dataverzamelingstechnieken

Tijdens ons actieonderzoek zullen we door verschillende dataverzamelingstechnieken aan onze benodigde informatie komen. Zo zullen we brainstormsessies en een mindmapping sessies houden met de vrijwilligers van 't Oude Raadhuis.

Daarnaast zullen we tijdens verschillende informele gesprekken informeren naar en reflecteren op de stand van zaken en het verloop van het proces.

In multidisciplinair overleg zullen wij deze groep benaderen en hen actief betrekken door middel van bijvoorbeeld discussies. Zo kunnen we samen met de betrokkenen tot nieuwe inzichten komen met betrekking tot de richting en het verloop van het onderzoeksproces

11. Entreeplan

Doormiddel van de presentatie van ons eerder vooronderzoek naar vrijwilligerswerk

binnen 't Oude Raadhuis zullen wij de aanwezigen willen motiveren. Hierop volgend zal een onderzoeksgroep samengesteld worden van vijf vrijwilligers waarmee wij in dialoog gedachten wisselen en realistische plannen stellen.

Door middel van nog later te plannen brainstorm- en mind-mapping sessies hopen wij deze vrijwilligers te kunnen motiveren om zich in te zetten voor het actieonderzoek en voor veranderingen binnen 't Oude Raadhuis.

Naar aanleiding van de bijeenkomst met de onderzoeksgroep zullen we de prioriteiten gaan stellen met betrekking tot de aanpak van de gesignaleerde problemen. Hierop zullen we onze steuntaken toespitsen. Dit kan, wanneer dit uit de bijeenkomst van komende maandag blijkt, bijvoorbeeld het ondersteuning bieden voor en innoveren van het PR-beleid zijn.

12. Betrouwbaarheid en validiteit

- Door alle stappen in het Kritisch Actieonderzoek vast te leggen kunnen we het onderzoeksproces transparant en toetsbaar maken.
- Door evaluatie en reflectie van buiten de onderzoeksgroep (deskundige in het doen van onderzoek) en zelfreflectie kunnen we het onderzoeksproces eventueel bijstellen waar nodig.

- Door terugkoppeling en een constante dialoog met de vrijwilligers van 't Oude Raadhuis kan de validiteit van het onderzoek gewaarborgd worden.
Misinterpretaties kunnen hierdoor voorkomen worden.