**BEVRAGING ZORGVERLENER**

**Deel 1 (enkel in te vullen bij de eerste bevraging)**

**Proefpersoon nummer (wordt ingevuld door de proefleider): ……………………..**

**Persoonsgegevens**

Naam: …………………………………………………………………………………

Leeftijd: ............................................................................................................................

Geslacht (omcirkel): man / vrouw

Woonplaats: …………………………………………………………………………….

Beroep: …………………………………………………………………………………

Proefpersoon nummer van de oudere die deelneemt aan deze studie waarbij u over de vloer komt: …………………………………………………………………………..

Hieronder wordt deze persoon steeds ‘de oudere’ genoemd.

Tussen wie wordt er gecommuniceerd over (met) de oudere?

* tussen verschillende mantelzorgers
* tussen mantelzorgers en zorgverleners
* tussen verschillende zorgverleners
* tussen oudere en mantelzorgers
* tussen oudere en zorgverleners
* tussen ouderen, zorgverleners en mantelzorgers
* tussen niemand
* anders, nl. ………………………………………………………………………..

Indien ja, via welke middelen?

* mondeling

indien mondeling (omcirkel): formele gesprekken / informele gesprekken

* patiënten dagboek
* mail
* telefoon
* anders, nl.: ……………………………………………………………………….

Frequentie waarmee u over de vloer komt bij de oudere:

* + meermaals per dag
  + dagelijks
  + meermaals per week
  + wekelijks
  + meermaals per maand
  + anders, nl.: ………………………………………………………………

Reden(en) waarom u over de vloer komt bij de oudere? Wat probeert u te bewerkstelligen?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Hoeveel tijd spendeert u aan het opzoeken van informatie over / voor deze ouderen?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Als u nadenkt over andere activiteiten dan de zorgverstrekking die u doet voor de oudere, hoe dikwijls verstrekt u dan andere, meer informele zorgen aan de oudere, zoals bijvoorbeeld een telefoontje plegen naar een mantelzorger, helpen met financiën, een online aankoop doen, etc.? Beschrijf ook wat u precies doet.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Welke zaken vindt de oudere de nuttigste zaken die u voor hem doet?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Attitude tov. technologie**

Hoe vertrouwd was u met informatica en technologie in het verleden (bv. vroegere werkervaring): …………………………………………………………………………..

Hoe vertrouwd bent u momenteel met informatica en technologie?

………………………….

Duid aan wat u momenteel gebruikt:

* Telefoon
* GSM / smartphone
* PC
* Laptop
* Tablet
* spel consoles (vb. Nintendo, xbox)
* smart tv
* GPS
* Telecare sensoren
* Andere nl.: ………………..……………………………………………….

Duid aan waarvoor u technologie momenteel gebruikt:

• SMS

• sociale media (facebook, twitter)

• e-mail

• praktische informatie opzoeken

• tekstverwerking

• spelletjes spelen

• bank verrichtingen

• aankopen doen

. werken

• andere, nl.:

Heeft u toegang tot het internet? (duid aan) ja / nee

Op welke plaats heeft u toegang tot het internet? (duid aan)

• Thuis

• In de bibliotheek

• Ergens anders, nl.: ………………………………

**Deel 2 (enkel in te vullen indien de nieuwe technologie u de voorbije maanden ter beschikking werd gesteld)**

Hieronder volgen enkele vragen over de nieuwe technologie in het algemeen, dat wil zeggen alle door u gebruikte technologie: het communicatie platform, de monitoring in huis, de GPS-tracker en hydratatie monitoring samen.

Vindt u de nieuwe technologie gemakkelijk te gebruiken (omcirkel)?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | |
| ingewikkeld,  moeilijk in gebruik | | | |  | | | | gemakkelijk in gebruik,  wijst zichzelf uit | | | |

Vindt u de nieuwe technologie betrouwbaar? Kan u erop rekenen (omcirkel)?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | -2 | | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| onbetrouwbaar,  werkt niet zoals beloofd | | | |  | | | | betrouwbaar,  doet wat het belooft te doen | | | |

Kan de nieuwe technologie ouderen helpen om langer zelfstandig thuis te blijven (omcirkel)? Ja / nee

Waarom wel / niet?: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Kan de nieuwe technologie zorgverleners helpen om ouderen te ondersteunen die zelfstandig thuis wensen blijven wonen (omcirkel)? Ja / nee

Waarom wel / niet?: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zou U de nieuwe technologie graag verder gebruiken (omcirkel)? Ja / nee

Waarom wel / niet?: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zou U de nieuwe technologie aan iemand anders aanraden (omcirkel)? Ja / nee

Waarom wel / niet?: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hieronder volgen enkele vragen over uw attitude tav. de specifieke technologieën die u ter beschikking werden gesteld. Vul enkel de vragen in over de technologieën die u ter beschikking werden gesteld.

1. **Nourish APP / communicatie platform**

Hoe vaak heeft u de voorbije 3 maanden gebruik gemaakt van het communicatie platform?

* + dagelijks
  + meermaals per week
  + wekelijks
  + meermaals per maand
  + maandelijks
  + enkele keren
  + nooit

Waarvoor heeft u het communicatie platform precies gebruikt de voorbije 3 maanden?

* + Om te communiceren met de oudere
  + Om te communiceren met mantelzorgers
  + Om te communiceren met andere zorgverleners
  + Als agenda (om te kijken wanneer afspraken doorgingen etc.)
  + Andere zaken, nl.: …………………………………………..……………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wat waren jouw bevindingen omtrent het gebruik van het communicatie platform?

* + Gemakkelijk in het gebruik
  + Moeilijk in het gebruik

Op welke problemen bent u gestoten tijdens het gebruik van het communicatie platform? (Hoe vaak en wanneer?): ……………………………………………………………………….……

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hoe werden deze problemen opgelost?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Wat heeft u als positief of helpend ervaren door het gebruik van het communicatie platform? (Hoe vaak en wanneer?): ……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hoe beïnvloedt het gebruik van het communicatie platform:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * Uw communicatie/contact met de oudere? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | 1 | | | | 2 | | 3 | | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | geen invloed | | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw communicatie/contact met mantelzorgers van de oudere? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | 1 | | | | 2 | | 3 | | | | 4 | | 5 | |
| minder efficiënte communicatie | | | | | |  | | | | | | geen invloed | | | | | | |  | | | | | | meer communicatie | | | | |
| * Uw communicatie/contact met andere zorgverleners van de oudere (anderen dan je collega’s)? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | 1 | | | | 2 | | 3 | | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | geen invloed | | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw communicatie/contact met uw collega’s? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -4 | | -3 | | -2 | | | | -1 | | 0 | | | | 1 | | 2 | | | 3 | | | 4 | | | 5 | | |
| minder | | | | |  | | | | | | Neutraal | | | | | | |  | | | | | | meer communicatie | | | | | |
| * U gevoel van eenzaamheid? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | 1 | | | | 2 | | 3 | | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | geen invloed | | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * U gevoel van veiligheid? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | 1 | | | | 2 | | 3 | | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | geen invloed | | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw gevoel van privacy? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | 1 | | | | 2 | | 3 | | | | 4 | | 5 | |
| minder privacy | | | | | |  | | | | | | geen invloed | | | | | | |  | | | | | | meer privacy | | | | |
| * U gevoel van keuzevrijheid en controle | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | 1 | | | | 2 | | 3 | | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | geen invloed | | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |

• U gevoel van gesteund te zijn?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw zelfvertrouwen?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw onafhankelijkheid?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• U gevoel van stress?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

1. **Telecare (home sensoren/ smart things)**

Hoe vaak heeft de monitoring in huis functie de voorbije 3 maanden gealarmeerd dat er iets misliep bij de oudere?

* + dagelijks
  + meermaals per week
  + wekelijks
  + meermaals per maand
  + maandelijks
  + enkele keren
  + nooit

Wat waren jouw bevindingen omtrent het gebruik van de monitoring in huis functie?

* Gemakkelijk in het gebruik
* Moeilijk in het gebruik

Op welke problemen bent u gestoten tijdens het gebruik van de monitoring in huis functie?: ………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hoe werden deze problemen opgelost?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wat heeft u als positief of helpend ervaren door het gebruik van de monitoring in huis functie?: ………………………………………………………………………….……

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hoe beïnvloedt het gebruik van de monitoring in huis functie:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * Uw communicatie/contact met de oudere? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw communicatie/contact met mantelzorgers van de oudere? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder efficiënte communicatie | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer communicatie | | | | |
| * Uw communicatie/contact met zorgverleners van de oudere (anderen dan uw collega’s) ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw communicatie/contact met uw collega’s? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | -3 | | | | -2 | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | | 5 | |
| minder | | | | |  | | | | | | Neutraal | | | | | |  | | | | | | meer | | | | | | |
| * U gevoel van eenzaamheid? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * U gevoel van veiligheid? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw gevoel van privacy? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder privacy | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer privacy | | | | |
| * U gevoel van keuzevrijheid en controle? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |

• U gevoel van gesteund te zijn?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw zelfvertrouwen?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw onafhankelijkheid?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw gevoel van stress?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | |  | |  | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
|  |  | | minder | | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

1. **Buddi/GPS lokalisatie**

Hoe vaak heeft de Buddi de voorbije 3 maanden gealarmeerd dat er iets misliep bij de oudere?

* + dagelijks
  + meermaals per week
  + wekelijks
  + meermaals per maand
  + maandelijks
  + enkele keren
  + nooit

Wat waren jouw bevindingen omtrent het gebruik van de Buddi?

* Gemakkelijk in het gebruik
* Moeilijk in het gebruik

Op welke problemen bent u gestoten tijdens het gebruik van de Buddi?: ………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hoe werden deze problemen opgelost?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wat heeft u als positief of helpend ervaren door het gebruik van de Buddi?: ………………………………………………………………………….……

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hoe beïnvloedt het gebruik van de Buddi:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * Uw communicatie/contact met de oudere? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw communicatie/contact met mantelzorgers van de oudere? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder efficiënte communicatie | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer communicatie | | | | |
| * Uw communicatie/contact met zorgverleners van de oudere (anderen dan uw collega’s) ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw communicatie/contact met uw collega’s? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | -3 | | | | -2 | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | | 5 | |
| minder | | | | |  | | | | | | Neutraal | | | | | |  | | | | | | meer | | | | | | |
| * U gevoel van eenzaamheid? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * U gevoel van veiligheid? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw gevoel van privacy? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder privacy | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer privacy | | | | |
| * U gevoel van keuzevrijheid en controle? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |

• U gevoel van gesteund te zijn?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw zelfvertrouwen?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw onafhankelijkheid?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• U gevoel van stress?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

1. **OBLI**

Hoe vaak heeft de alarm functie van de hydratatie monitoring de voorbije 3 maanden laten weten dat de oudere meer moest drinken?

* + dagelijks
  + meermaals per week
  + wekelijks
  + meermaals per maand
  + maandelijks
  + enkele keren
  + nooit

Wat waren jouw bevindingen omtrent het gebruik van de hydratatie monitoring?

* + Gemakkelijk in het gebruik
  + Moeilijk in het gebruik

Op welke problemen bent u gestoten tijdens het gebruik van de hydratatie monitoring?: ….…………………………………………………………………………

………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………..

Hoe werden deze problemen opgelost?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wat heeft u als positief of helpend ervaren door het gebruik van de hydratatie monitoring?: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hoe beïnvloedt het gebruik van de hydratatie monitoring:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * Uw communicatie/contact met de oudere? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw communicatie/contact met mantelzorgers van de oudere? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder efficiënte communicatie | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer communicatie | | | | |
| * Uw communicatie/contact met zorgverleners van de oudere (anderen dan uw collega’s) ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw communicatie/contact met uw collega’s? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | -3 | | | | -2 | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | | 5 | |
| minder | | | | |  | | | | | | Neutraal | | | | | |  | | | | | | meer | | | | | | |
| * U gevoel van eenzaamheid? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * U gevoel van veiligheid? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |
| * Uw gevoel van privacy? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder privacy | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer privacy | | | | |
| * U gevoel van keuzevrijheid en controle? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | | -4 | | | -3 | | | -2 | | | -1 | | | 0 | | | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | 5 | |
| minder | | | | | |  | | | | | | | geen invloed | | | | | |  | | | | | | meer | | | | |

• U gevoel van gesteund te zijn?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw zelfvertrouwen?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• Uw onafhankelijkheid?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

• U gevoel van stress?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | geen invloed | | |  | | | meer | | |

**Impact**

Op welke manier beïnvloedde de technologie:

**Voor de oudere zelf:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * Aantal gemiste afspraken? | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | neutraal | | |  | | | meer | | |
| * Risico voor opstarten van permanente verzorging (bv. ouderen tehuis) | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 -4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| minder neutraal meer | | | | | | | | | | | | | | |
| * Risico voor opname in ziekenhuis | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | neutraal | | |  | | | meer | | |
| * Val risico | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | neutraal | | |  | | | meer | | |
| * Dehydratatie risico | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | neutraal | | |  | | | meer | | |
| * Opvolgen van vooruitgang/achteruitgang en het behalen van doelstellingen | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| Negatieve invloed | | |  | | | Neutraal | | |  | | | positief invloed | | |
| * stress niveau voor mantelzorgers | | | | | | | | | | | | | | |
| **Voor u als zorgverlener:** | | | | | | | | | | | | | | |
| * Uw gevoel van flexibiliteit en autonomie? | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | meer | | |
| * U mogelijkheid om ouderen doelstellingen te laten behalen | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | meer | | |
| * Toegang tot informatie over oudere? | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | meer | | |
| * Uw gevoel van ondersteund te worden? | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | Meer | | |
| * De kwaliteit van uw tijd die u spendeert met de oudere? | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | Meer | | |
| * Uw stress niveau? | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | Meer | | |
| * De tijd die u nodig heft om informative in te geven na uw bezoek aan de ouderen | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | Meer | | |
| * internetverbindingsproblemen | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | Meer | | |
| * tijd wanneer de tabled ter beschikking is | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | Meer | | |
| * Mogelijkheden om informatie uit te wisselen * Time when the tablet is available for use | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | -4 | -3 | | -2 | -1 | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| minder | | |  | | | Neutraal | | |  | | | Meer | | |
| * Tijd gespendeerd aan het opzoeken van informatie over de oudere | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 -4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4 5  -3 -2 --1 | | | | | | | | | | | | | | |
| mindeer neutraal meer | | | | | | | | | | | | | | |

Zijn er nog andere dingen die u graag wil melden over uw deelname aan deze studie?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………