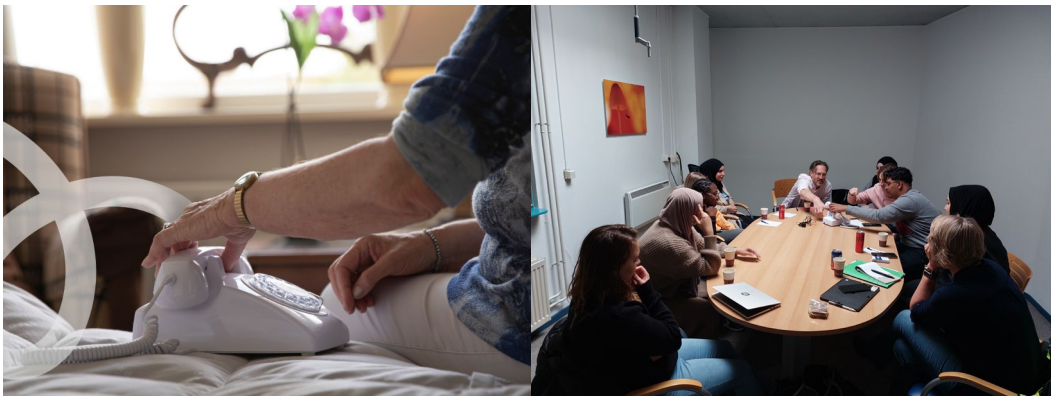




Centrum voor Innovatief
Vakmanschap *technologie*
in zorg en welzijn



Care-Riing in de praktijk 2

EEN ONDERZOEK NAAR DE INGEBRUIKNAME VAN DE CARE-RIING

Studenten: Gülsüm Çelik | Kübra Çelik | Mees Dur | Amal el Moussati |
Vijay Gajadin | Berivan Günes | Jea -Annely Isenia | Maja Warcholek
Praktijkonderzoeker CIV: Karel Kans

24 januari 2023

1	Inhoud	
2	Inleiding.....	2
2.1	Wat is de Care-Riing?.....	2
2.2	Achtergrond en aanleiding van het onderzoek.....	2
2.3	Doel en hoofdvraag van het onderzoek.....	3
2.4	Onderzoeksmethoden.....	4
2.5	Uitvoering van het onderzoek	4
3	Bewoners.....	6
3.1	Bewoners selecteren.....	6
3.2	Profielen.....	6
4	Contact met collega's en familieleden over Care-Riing	8
4.1	Verloop contact per bewoner.....	8
4.2	Deelconclusie.....	9
5	Resultaten voor het onderwijs	10
6	Conclusies en vervolg	11
	Bijlagen: onderzoeksinstrumenten	12

2 Inleiding

2.1 WAT IS DE CARE-RIING?

Care-Riing is speciaal ontwikkeld voor ouderen met een dementie. Dementie is een ziektebeeld waarbij de hersenen informatie niet meer kunnen verwerken. Mensen met dit ziektebeeld hebben meer behoefte aan veiligheid en gezelschap. Care-Riing is gemaakt voor ouderen die dementie hebben, behoefte hebben aan gesprekjes om zich niet eenzaam te voelen.

Hoe werkt Care-Riing? Care-Riing kan een telefoongesprek nadoen tussen een bewoner en een familielid, zoals een zoon, dochter of kleinkinderen. De teksten worden opgenomen, zodra de bewoner behoefte heeft om te bellen kan ze bellen via de Care-Riing, de teksten luisteren of ook terugpraten. Door spraakherkenning kan de Care-Riing dan passende tekstfragmenten laten horen. Hierdoor lijkt het een echt gesprek met een dierbaar familielid.

Ouderen met dementie zijn vaak angstig en weten vaak niet waar ze zijn. Dit kan veroorzaken dat je bewoner onrustig wordt. Bewoners zijn vaak onrustig omdat ze onbekenden om zich heen zien, en dan willen ze vaak bellen naar familieleden. Vaak kan het ook voorkomen dat familie geen tijd heeft om op te nemen, dit kan ook onrust veroorzaken.

Daarom kunnen bewoners die angstig zijn gebruik maken van de Care-Riing. Dankzij de Care-Riing kan je je bewoner rustig krijgen.

2.2 ACHTERGROND EN AANLEIDING VAN HET ONDERZOEK

In opdracht van de ontwikkelaar van de Care-Riing is al onderzoek naar de effectiviteit van de Care-Riing. Hieruit is gebleken dat gebruikers inderdaad rustiger worden na gebruik van de Care-Riing. De Care-Riing kan dus bijdragen aan het terugbrengen van de rust bij mensen met dementie op onrustige momenten. Toch wordt de Care-Riing nog weinig ingezet in de ouderenzorg. Tijdens een hackathon bij het CIV van ROC Mondriaan (juni 2021) stond de vraag centraal hoe de toepassing van de Care-Riing kan worden vergroot. De uitkomsten van de Hackathon waren aanleiding om studenten tijdens hun stage te betrekken bij onderzoek naar de ingebruikname van de Care-Riing. De eerste pilot vindt plaats bij zorginstelling Pieter van Foreest met studenten van de locatie Delft (Brasserskade) van ROC Mondriaan.

In schooljaar 2021-2022 is een eerste groep studenten tijdens hun 10-weekse stage voor het eerst aan de slag gegaan met de Care-Riing¹. Vanwege diverse sluitingen van de afdeling door onder andere het Corona en Noro virus is het niet gelukt om daadwerkelijk de Care-

¹ CIV ROC Mondriaan (2022). *Care-Riing in de praktijk. Een onderzoek naar de ingebruikname van de Care-Riing*. <https://civ.rocmondriaan.nl/wp-content/uploads/2022/10/Verslag-eerste-onderzoek-care-riing.pdf>

Riing bij bewoners uit te proberen. Een belangrijke stap die de studenten hebben gezet is bewoners te selecteren voor wie de Care-Riing geschikt kan zijn.

2.3 DOEL EN HOOFDVRAAG VAN HET ONDERZOEK

In een brainstorm zijn diverse onderzoeksvragen geformuleerd.

Soorten onderzoek	Vragen
Toetsend	Heeft Care-Riing een voordeel? Wordt CR vaak gebruikt? Is CR betaalbaar? Kan CR voor andere ziekten gebruikt worden? Is het makkelijk te onderhouden? Zijn er voorbeelden waarbij CR niet gewerkt heeft of waarbij CR een negatief effect had? Klopt het dat CR € ??? kost?
Beschrijvend	Welke voordelen heeft Care-Riing? Hoe vaak wordt CR al gebruikt? Waar wordt Care-Riing al gebruikt? Voor welke andere ziekten kan CR gebruikt worden?
Exploratief	Waarom wordt de Care-Riing nog weinig gebruikt? Waarom denkt u dat CR werkt?

Om te bepalen wat de behoefte is van Pieter van Foreest is een interview uitgevoerd met de kwaliteitsverpleegkundige. Daaruit bleek dat het voor zorgmedewerkers moeilijk is om de Care-Riing in te zetten, omdat ze ermee onbekend zijn en niet weten welke stappen ze moeten zetten.

De technische stappen die gezet moeten worden zijn beschreven in de handleiding, maar dat geldt niet voor hoe je het aanpakt om in het verpleeghuis de Care-Riing toe te passen. Daarvoor moeten bewoners, familieleden en collega's geïnformeerd worden. Doel van het onderzoek is daarom om een handleiding op te stellen voor de ingebruikname van de Care-Riing. Niet voor het technische gedeelte, maar voor het 'sociale' gedeelte: medewerking verkrijgen bij familie en collega's.

De hoofdvraag is daarom:

Wat heeft een medewerker nodig om de Care-Riing goed in gebruik te kunnen nemen?

Deelvragen:

1. Bij wie en op welke momenten kan je de Care-Riing inzetten?
2. Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed in het gesprek met collega's en de familie?
3. Wat gaat er goed en wat gaat er niet bij het gebruiken van de Care-Riing?

4. Hoe reageren bewoners op de Care-Riing?

2.4 ONDERZOEKSMETHODEN

Per deelvraag zijn de volgende onderzoeksmethoden gekozen.

Deelvragen	Onderzoeksmethoden
1. Bij wie en op welke momenten kan je de Care-Riing inzetten?	-Interview verpleegkundige, contactverzorgende -Informatie Care-Riing over onrustmomenten -Literatuur/internet over onrustmomenten
2. Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed in het gesprek met collega's en de familie?	-Evaluatieformulier ontwikkelen en invullen na ieder gesprek
3. Wat gaat er goed en wat gaat er niet bij het gebruiken van de Care-Riing?	-Evaluatieformulier -Interview verzorgenden
4. Hoe reageren bewoners op de Care-Riing?	-Observaties (formulieren van Care-Riing, evt. aanvullen met bestaande observatielijsten) -Bewoners rechtstreeks vragen (wat vond u ervan?)

2.5 UITVOERING VAN HET ONDERZOEK

2.5.1 Voorbereiding

De voorbereiding van het onderzoek bestond uit

- twee maal een introductie op de Care-Riing door de ontwikkelaar Jelle Hylarides;
- interview met de kwaliteitsverpleegkundige om te weten waar Pieter van Foreest behoefte aan heeft;
- lezen van de verschillende materialen over Care-Riing.

2.5.2 Onderzoeksinstrumenten ontwikkelen

Nadat de hoofdvraag en deelvragen zijn bepaald, hebben de studenten onderzoeksinstrumenten ontwikkeld, namelijk:

- Vragenlijsten voor interviews met collega's
- Evaluatieformulieren voor de gesprekken met collega's en familieleden
- Een observatieformulier voor het observeren bij het toepassen van de Care-Riing

2.5.3 Bewoners selecteren

De studenten hebben nagedacht over de bewoners voor wie de Care-Riing mogelijk interessant is en hebben met de contactverzorgenden besproken of zij met de eerste contactpersoon van de bewoner contact op konden nemen. Niet alle contactverzorgenden leek het geschikt.

2.5.4 Contact opnemen met familieleden en Care-Riing toepassen

Uiteindelijk is van twee bewoners contact opgenomen met een familielid. Door omstandigheden is het niet gelukt om dit contact verder door te zetten.

De Care-Riing is binnen de stageperiode van deze studenten niet toegepast. Hiervoor zijn meerdere redenen aan te wijzen. Ten eerste een familie die niet akkoord ging. Ook waren er collega's die niet overtuigd waren. Tot slot speelde tijdsdruk een grote rol, veroorzaakt door drukte van de studenten met andere stageopdrachten, en het uitvallen van enkele studenten gedurende een bepaalde periode door persoonlijke omstandigheden.

3 Bewoners

3.1 BEWONERS SELECTEREN

Studenten hebben drie bewoners geselecteerd voor wie de Care-Riing een geschikt instrument kan zijn. Zij hebben gelet op verschillende criteria:

- *Gedrag*. Het betreft bewoners die met enige regelmaat onrustig gedrag vertonen, waarbij ze vragen naar familieleden. Daarnaast gaat het ook om de momenten waarop ze onrust vertonen.
- *Ziektebeeld*. Hoe is iemand gevorderd in zijn dementie? Een te ver gevorderd stadium van dementie kan een reden zijn om een bewoner niet te selecteren.
- *Betrokkenheid van de naasten*. Familieleden van bewoners die veel betrokkenheid tonen, zijn makkelijker te benaderen en met hen is het waarschijnlijk gemakkelijker om de Care-Riing in gebruik te nemen (teksten inspreken).

3.2 PROFIELEN

We lopen stage op een gesloten afdeling: dat houdt in dat cliënten heel ver zijn in hun dementie, en vaak niet meer weten waar ze zijn. We hebben drie bewoners geselecteerd.

Bewoner 1.

Eigenschappen:

- Bewoner heeft Alzheimer.
- Deze bewoner heeft een taalbarrière, voelt zich daardoor vaak onbegrepen en wordt daardoor onrustig.
- We willen ervoor dat bewoner door middel van deze apparatuur wat vaker in de huiskamer komt zitten en zich meer thuis voelt.
- Bewoner heeft waarschijnlijk behoefte aan familie, omdat ze dezelfde taal spreken. Bewoner vraagt af e toe naar dochter.

Contact met familie: familie is telefonisch goed te bereiken en komt af toe ook langs.

Bewoner 2.

Eigenschappen:

- Bewoner heeft Alzheimer.
- Bewoner heeft zelf al een telefoon staan op de kamer met knoppen met namen van de haar kinderen. Maar die telefoon heeft het eigenlijk nooit gedaan. Bewoner heeft wel vaak de behoefte om te bellen.

- Bewoner is gehecht aan familie, wil zelf bellen, is 's avonds onrustig en maakt ruzie met andere bewoners. Bewoner heeft vaak de behoefte om een van haar kinderen te bellen want ze weet vaak niet dat ze hier woont en dat ze blijft eten. Als ze een van haar kinderen heeft gebeld is ze vaak wel wat rustiger maar niet helemaal.

Contact met familie: goed, maar de zoon komt niet heel vaak langs om vragen aan hem te kunnen stellen.

Bewoner 3.

Eigenschappen:

- We hebben een bewoner uitgekozen die vaak rond loopt door de gangen, en zoekt om aandacht bij collega's.
- Bewoner voelt zich vaak eenzaam, omdat bewoner het vaak heeft over de dochter heeft en zich vaak afvraagt waar de dochter is.
- Bewoner gaat misschien huilen. Onzeker of het bij deze bewoner goed werkt, dat is daarom goede reden om te selecteren.

Contact met familie: goed

4 Contact met collega's en familieleden over Care-Riing

Per bewoner is eerst met een collega contact geweest over het benaderen van de familie. Dit was over het algemeen de contactverzorgende (EVV'er). Ook is er met de verpleegkundige van de afdeling contact geweest. Daarna is per e-mail contact opgenomen met de eerste contactpersoon van de bewoner. Het bleek moeilijk om de familieleden tijdens hun bezoek hierover te benaderen, omdat de bezoeken vaak net niet overeenkomen met het moment waarop de betreffende studenten aanwezig zijn. Een oplossing kan zijn om alle studenten verantwoordelijk te maken voor het benaderen van de familieleden op de afdeling.

Hieronder gaan we per bewoner in op het verloop van het contact met collega's en familieleden.

4.1 VERLOOP CONTACT PER BEWONER

Bewoner 1

Collega: Er is eerst een mail verstuurd naar de contactverzorgende. Die vond het goed en gaf toestemming. Inmiddels heeft de bewoner echter een nieuwe contactverzorgende, die niet bekend is met het onderzoek. Met haar is in verband met doorlooptijd niet meer gesproken over de Care-Riing.

Familie: er is gesproken met de eerste contactpersoon van de bewoner over het gebruik van de Care-Riing. De eerste contactpersoon was er zeer enthousiast over en was het er ook gelijk mee eens. Er zijn van de kant van de eerste contactpersoon geen vragen gesteld waarop wij geen antwoord hadden. Er is verzocht met een tweede contactpersoon contact te nemen, dat is uiteindelijk niet gebeurd, door tijdgebrek.

Bewoner 2

Collega: Wij hebben contact gehad met de EVV'er. Die zei meteen ja en had geen vragen over de Care-Riing.

Familie: Ook hebben we contact gehad met de zoon van de bewoner. De familie is bereikbaar als je van de EVV'er toestemming krijgt om de familie een mail te sturen. Mede door uitvallen van een student is er geen gevolg aan gegeven.

Bewoner 3

Collega: Er is contact opgenomen met de EVV'er, die was enthousiast. Ze had enkele eenvoudige vragen, die makkelijk te beantwoorden waren. Andere collega's, op een later

tijdstip, vonden het echter geen goed idee. Een van de genoemde redenen was dat je de bewoner voor de gek houdt.

Familie: We zijn in gesprek gegaan met dochter van de bewoner. Ze gaf aan dat ze het niet wil, omdat ze vindt dat het niet echt bij haar familielid zou helpen. Ze gaf aan dat haar familielid onrustiger zou worden. Dit heeft vooral met de kenmerken van de bewoner te maken, en niet met Care-Riing. Er is dus geen akkoord van familie gekomen.

4.2 DEELCONCLUSIE

Het contact met EVV'ers verloopt meestal goed, en ze zijn vaak positief. Er komen geen vragen aan de orde die voor de studenten niet te beantwoorden zijn. Soms kunnen collega's tegenstrijdige antwoorden geven: volgens de één is het wel een goed idee, op een later moment is het volgens de ander geen goed idee.

Het kost tijd om met familieleden in contact te komen, waardoor niet helemaal duidelijk wordt welke vragen familieleden over de Care-Riing hebben. Reacties zijn wisselend: sommigen zijn enthousiast, anderen niet. Voor het daadwerkelijk uitproberen van de Care-Riing is meer tijd nodig.

5 Resultaten voor het onderwijs

Het uitvoeren van het onderzoek met en door studenten heeft ook een onderwijskundig doel. Door te participeren in de uitvoering van het onderzoek ontwikkelen de studenten onder meer hun kennis over het doen van onderzoek, een onderzoekende houding en ontwikkelen ze affiniteit met vraagstukken over technologie en innovatie.

Ondanks dat er tijdens het onderzoek beperkte voortgang werd geboekt, geven studenten in een korte enquête aan hun deelname als (heel) nuttig en (heel) leerzaam te hebben ervaren. Diverse studenten noemen leerpunten met betrekking tot zorgtechnologie. Ook noemen studenten andere leerpunten:

“Dat je als stagiaire zijnde goed in je schoenen moet staan om dingen te laten slagen”

“Waarom communiceren eigenlijk zo belangrijk is. Het dieper leren denken!”

Ook vonden studenten het overwegend leuk. Het lijkt de meeste studenten ook nuttig om in de toekomst als verpleegkundige onderzoek te doen. De meesten weten nog niet wat ze zouden willen onderzoeken.

6 Conclusies en vervolg

6.1 BEANTWOORDING HOOFDVRAAG

Er is onvoldoende informatie verzameld om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden: *Wat heeft een medewerker nodig om de Care-Riing goed in gebruik te kunnen nemen?*

Het volledige proces van het toepassen van de Care-Riing vergt meer tijd. Voor het maken van een volledige handleiding voor de implementatie van de Care-Riing, wat de ambitie was, is er daarom te weinig informatie. Wel heeft het onderzoek de volgende opbrengsten opgeleverd:

- De drie selectiecriteria waarmee bewoners zijn geselecteerd lijken goed. Dit waren: onrustig gedrag, stadium van dementie en contact met familieleden.
- De informatie die via e-mail is verstrekt met op hoofdlijnen het doel en de werking van de Care-Riing is voldoende om collega's en familieleden te informeren.
- Collega's kunnen verschillend denken over het nut van de Care-Riing voor een specifieke bewoner.

6.2 OPBRENGSTEN VOOR DE OPLEIDING

Ondanks dat de voortgang minder is geweest dan aanvankelijk gehoopt, zeggen studenten het participeren in het onderzoek als leerzaam te hebben ervaren. Leeropbrengsten hebben betrekking op onder meer zorgtechnologie en op wat er voor nodig is om iets in gang te zetten.

6.3 VERVOLGONDERZOEK

Voor een vervolgonderzoek zal sneller contact gezocht moeten worden met familieleden, omdat dit traject veel tijd vraagt. Evaluatieformulieren voor de gesprekken met familieleden en een observatieformulier voor het toepassen van de Care-Riing zijn ontwikkeld en staan klaar om gebruikt te worden. De belangrijkste vervolgstap is het toepassen van de in deze periode ontwikkelde 'Observatieformulier bij gebruik zorgtechnologie voor mensen met dementie' (zie bijlage).

Bijlagen: onderzoeksinstrumenten

Interviewvragen ontwikkelaar Care-Riing

Praktische vragen

1. Hoe moet je een tekst opnemen?
2. Hoe werkt de draaischrijf?
3. Kan je de telefoon voor meerdere bewoners tegelijk gebruiken?
4. Zou je deep-fake technologie kunnen gebruiken?

Onderzoeksvragen

5. Welke voordelen heeft Care-Riing?
6. Wordt Care-Riing al vaak gebruikt? Zo ja, waar? 15 mensen
7. Zo nee, waarom wordt de Care-Riing nog weinig gebruikt? Door corona
8. Is Care-Riing betaalbaar?
9. Hoeveel kost de Care-Riing? 17,50 per maand
10. Wordt het vergoed? Nee, niet aan toegekomen
11. Is Care-Riing makkelijk te onderhouden? Wat kost het onderhoud? Kost verder niets.
12. Waarom denkt u dat Care-Riing werkt? Stem, herkenbare teksten, met goed gevoel afdeling verlaten
13. Kan Care-Riing voor andere ziekten gebruikt worden? Zo ja, voor welke?
14. Zijn er voorbeelden waarbij Care-Riing niet heeft geholpen of een negatief effect had?

Interviewvragen Pieter van Foreest (Teamleider of kwaliteitsverpleegkundige)

1. We hebben de volgende onderzoeksvragen geformuleerd. Zijn dit voor Pieter van Foreest relevante vragen om te beantwoorden?
2. Bij wie werkt Care-riing? (Bijvoorbeeld kenmerken van bewoners: ziektebeeld, fase van dementie, patroon van de zorgvrager)
3. Wat zijn voorwaarden voor gebruik Care-riing? (Zoals kenmerken relatie met familie).
4. Wat heb je als medewerker nodig om met Care-riing te werken? (bijvoorbeeld voor het voeren van gesprek met familie, enz.
5. Zijn er nog andere mogelijke onderzoeksvragen?
6. Wat valt er te verbeteren aan het onderzoek van vorig jaar?
7. Hoe kunnen we het best contact opnemen met familieleden?
8. Heeft u overige tips voor het onderzoek (inhoudelijk of voor de uitvoering)?

Opzet e-mail en interviewvragen contactverzorgende

Beste ...,

We voeren onderzoek uit naar het gebruik van de Care-Riing.

- Toelichting wat is de Care-Riing
- Het onderzoek gaat over hoe we de Care-Riing kunnen toepassen. Dat moet leiden tot een handleiding voor medewerkers.

We hebben bewoner X gekozen, om de volgende reden: ...

- Denk je ook dat deze bewoner een goede kandidaat is?
- Hoe kunnen we het best contact opnemen met de familie?

Opzet e-mail en interviewvragen aan familielid

Geachte mevrouw/meneer [naam],

Wij zijn en lopen in de periode sept – jan stage op de afdeling Delfts Groen bij Pieter van Foreest, waar uw familielid woont. Wij zijn in opleiding als verpleegkundige/verzorgende bij ROC Mondriaan.

Onderdeel van onze stage is het uitvoeren van een onderzoek naar de verbetering van de zorg met zorgtechnologie. We doen onderzoek naar de Care-Riing.

[toelichting wat de Care-Riing is].

We denken dat de Care-Riing uw familielid rust kan geven, door berichten met de stem van familieleden in de taal van uw familielid.

Zou u het ook goed vinden om te kijken of we op deze manier uw familielid meer rust kunnen geven? Zou u hiermee akkoord willen gaan?

Zo ja, dan maken we graag met u een afspraak om het uit te leggen en al berichten op te nemen.

We horen graag van u. Alvast hartelijk dank.

Met vriendelijke groet,

...

Observatieformulier bij gebruik zorgtechnologie voor mensen met dementie²

Code bewoner:	Datum:	Tijd:
---------------	--------	-------

<u>Gemoedstoestand</u> <i>(indien niet aan de orde, dan <u>niets</u> aankruisen)</i>	VOOR		TIJDENS		NA	
	Ja enigszins	Ja duidelijk	Ja enigszins	Ja duidelijk	Ja enigszins	Ja duidelijk
Is vrolijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt rusteloze bewegingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft een tevreden uitstraling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt een angstige indruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is boos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is goed gestemd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is verdrietig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reageert positief bij toenadering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

² CIV Technologie voor zorg en welzijn, ROC Mondriaan, 2022. Gebaseerd op Ettema e.a. (2005). Handleiding Qualidem. Utrecht: Trimbos-instituut

Is rusteloos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft een glimlach om de mond	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft een gespannen lichaamstaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huilt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sluit zich af van de omgeving	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor overige observaties/opmerkingen:

VOOR
TIJDENS
NA