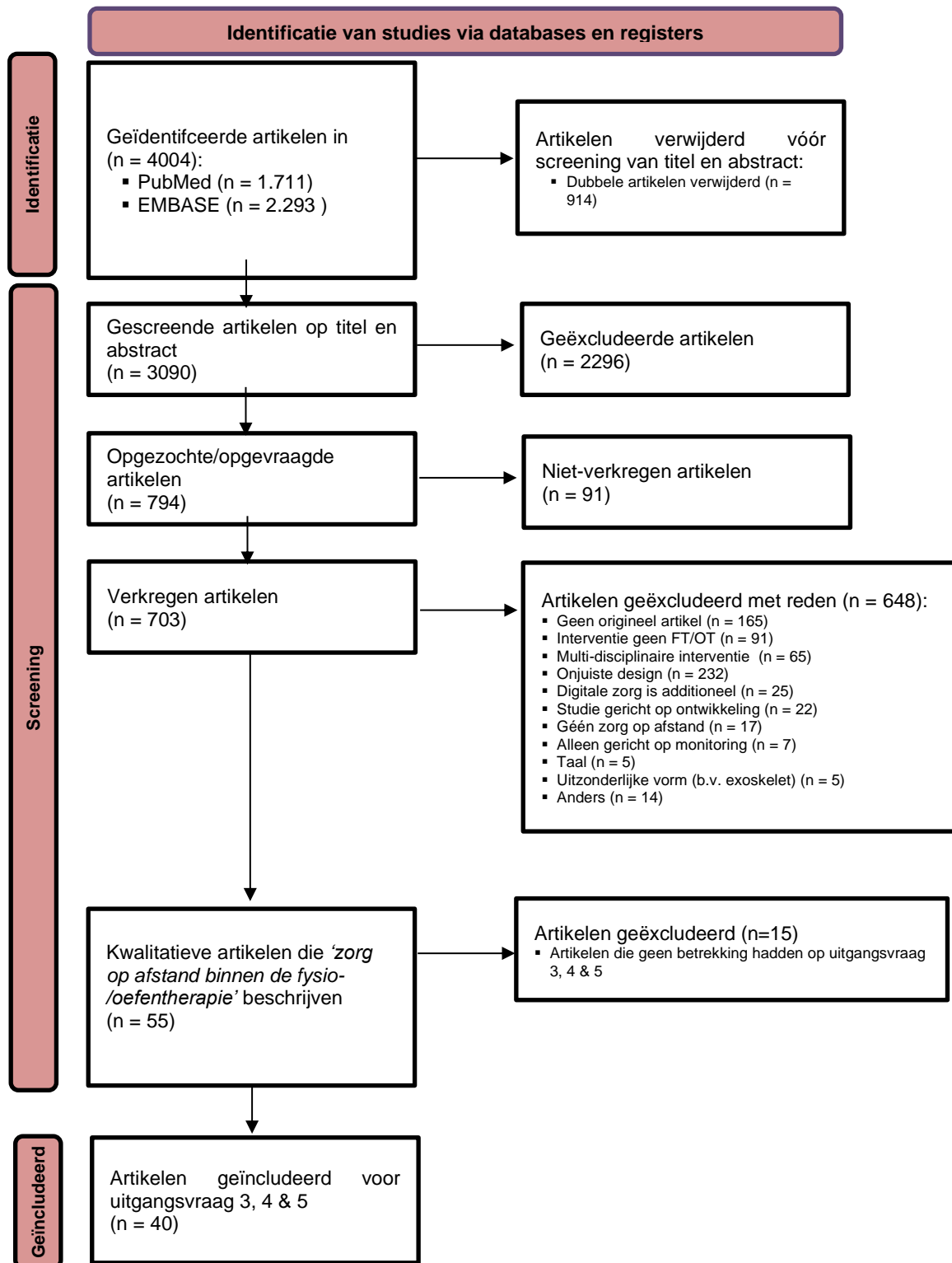


## **KNGF-richtlijn Zorg op afstand**

### **Bijlagen bij module B.2 'Vorm van zorg op afstand'**

|  |    |
|--|----|
| Bijlage B.2-1 Stroomdiagram inclusieprocedure .....                              | 2  |
| Bijlage B.2-2 Karakteristieken en resultaten van de geïnccludeerde studies ..... | 3  |
| Bijlage B.2-3 Codeboom vormbepaling op basis van artikelen .....                 | 8  |
| Bijlage B.2-4 Interviewleidraden .....   | 10 |
| Bijlage B.2-6 Codeboom artikelen en interviews gecombineerd .....                | 16 |

Bijlage B.2-1 Stroomdiagram inclusieprocedure



**Bijlage B.2-2 Karakteristieken en resultaten van de geïncludeerde studies**

| <b>Artikel</b>                   | <b>Land van uitvoering</b> | <b>Aandoening</b>  | <b>Gedeeltelijk of geheel op afstand</b> | <b>Synchroon of asynchroon</b> | <b>Perspectief (patiënt of therapeut)</b>  | <b>Methode (interview, focusgroep,...)</b>                | <b>Aantal mensen geïnterviewd</b> | <b>Leeftijd</b>                              |
|----------------------------------|----------------------------|--|--|--------------------------------|--|---|-----------------------------------|--|
| 1 - Casillas A et al. - 2022     | VS                         | diverse gezondheidsproblemen   | Geheel                                   | Synchroon                      | artsen, verpleegkundigen, medisch assistenten en fysiotherapeuten met klinische en/of administratieve rollen | interviews  | 20                                | onbekend                                     |
| 16 - Geraldo A et al. - 2022     | Portugal                   | patiënten met neurologische aandoeningen   | Geheel                                   | Synchroon en asynchroon        | patiënten  | interviews  | 16                                | 44.6   |
| 30 - Alrushud A et al. - 2022    | Saudi-Arabië               | patiënten met knie-artrose   | Geheel                                   | Synchroon en asynchroon        | fysiotherapeuten   | focusgroepen  | 13                                | onbekend                                     |
| 46 - Wittmeier KDM et al. - 2022 | Canada                     | kinderen met neurologische ontwikkelingsstoornis   | Geheel                                   | Synchroon en asynchroon        | fysiotherapeuten en ergotherapeuten  | interviews  | 8                                 | onbekend                                     |
| 50 - Ziani M et al. - 2022       | Canada                     | diverse gezondheidsproblemen (bij geneeskunde, fysiotherapie, logopedie of voedingsdeskundige) | Geheel                                   | Asynchroon                     | patiënten  | interviews  | 11                                | 14-25  |
| 58 - Knox KB et al. - 2022       | Canada                     | Multiple sclerosis   | Geheel                                   | Asynchroon                     | patiënten en fysiotherapeuten  | interviews (patiënten) en focusgroepen (fysiotherapeuten) | 18 patiënten, 7 fysiotherapeuten  | 26-76 (patiënten), fysiotherapeuten onbekend |

|  |           |                                   |              |                         |   |             |    |                                       |
|--|-----------|-----------------------------------|--------------|-------------------------|---|-------------|----|---------------------------------------|
| 63 - Eiken AG et al. - 2022              | Noorwegen | Chronische pijn                   | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | patiënten   | interviews  | 5  | 51                                    |
| 65 - Lee AL et al. - 2022                | Australië | Bronchiëctasie                    | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | fysiotherapeuten  | interviews  | 9  | 44-83                                 |
| 73 - Renard M et al. - 2022              | Canada    | Diverse niet-urgente aandoeningen | Gedeeltelijk | Synchroon               | patiënten   | interviews  | 20 | 56 (telephone), 49 (teleconsultation) |
| 76 - Barton CJ et al. - 2022             | Australië | Musculoskeletale pijn             | Geheel       | Synchroon en asynchroon | patiënten   | interviews  | 19 | 53                                    |
| 84 - Cartledge S et al. - 2021           | Australië | Hartaandoeningen                  | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | verpleegkundigen, inspanningsfysiologen (?), fysiotherapeuten | consultatie | 30 | onbekend                              |
| 91 - Jassil FC et al. - 2022             | UK        | Bariatrische chirurgie            | Geheel       | Synchroon               | patiënten   | interviews  | 12 | 46.3                                  |
| 110 - Bernal-Utrera C et al. - 2021      | Spanje    | Covid-19                          | Geheel       | Synchroon en asynchroon | patiënten   | interviews  | 25 | 41.4                                  |
| 129 - Furet L et al. - 2021              | Nederland | Incontinentie                     | Geheel       | Asynchroon              | patiënten   | interviews  | 20 | 51                                    |
| 146 - Albahrouh SI et al. - 2021         | Koeweit   | Covid-19                          | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | managers van fysiotherapie-afdeling                           | interviews  | 6  | 47-66                                 |
| 158 - Martínez de la Cal J et al. - 2021 | Spanje    | Chronische lage rugpijn           | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | fysiotherapeuten  | interviews  | 19 | 39.4                                  |

|  |                                     |  |              |                               |   |  |  |   |
|--|-------------------------------------|--|--------------|-------------------------------|---|--|--|---|
| 165 -<br>Hasani F<br>et al. -<br>2021    | Australië                           | Achillespeesstendinopathie   | Geheel       | Synchroon                     | fysiotherapeuten en<br>patiënten  | interviews<br>(patiënten) en<br>focusgroep<br>(fysiotherapeuten) | 8 patiënten, 7<br>fysiotherapeuten       | 46.1 (patiënten),<br>34.1<br>(fysiotherapeuten) |
| 198 -<br>Pollock; A.<br>et al. -<br>2022 | Australië,<br>Nieuw-<br>Zeeland, UK | Kinderen met traumatische<br>hersenen- en/of<br>ruggenmergbleesure | Gedeeltelijk | Synchroon<br>en<br>asynchroon | managers van<br>pediatrische<br>medische<br>revalidatiediensten,<br>invaliditeitsdiensten,<br>verzekeringdiensten | interviews   | 11                                       | onbekend  |
| 268 -<br>Pahwa;<br>P.K. et al.<br>- 2021 | India                               | Kinderen met cerebrale<br>parese                                   | Geheel       | Synchroon<br>en<br>asynchroon | special educators =<br>docenten in speciaal<br>onderwijs?   | focusgroepen   | 10                                       | 35.4  |
| 284 -<br>Damhus<br>CS et al. -<br>2018   | Denemarken                          | COPD   | Geheel       | Synchroon                     | verpleegkundigen,<br>fysiotherapeuten   | interviews en<br>focusgroepen                                    | 25                                       | 42.2  |
| 285 -<br>Abramsky<br>H et al. -<br>2018  | Canada                              | Orthopedische<br>aandoeningen                                      | Gedeeltelijk | Synchroon<br>en<br>asynchroon | patiënten   | interviews   | 10                                       | 37.4  |
| 412 -<br>Palazzo C<br>et al. -<br>2016   | Frankrijk                           | Chronische lage ruggpijn   | Gedeeltelijk | Synchroon<br>en<br>asynchroon | patiënten   | interviews   | 29                                       | 54  |
| 423 -<br>Smaerup;<br>M. et al. -<br>2017 | Denemarken                          | Vestibulaire disfunctie  | Gedeeltelijk | Asynchroon                    | patiënten   | interviews   | 7  | 76  |
| 426 -<br>Gilbert; A.<br>et al. -<br>2016 | UK                                  | Schouderinstabiliteit  | Geheel       | Synchroon                     | patiënten,<br>fysiotherapeuten en<br>ergotherapeuten  | interviews   | 13 patiënten, 8<br>fysio/ergotherapeuten | 22 (patiënten),<br>fysiotherapeuten<br>onbekend |

|                                   |           |                                |              |                         |                               |              |                                   |   |
|-----------------------------------|-----------|--------------------------------|--------------|-------------------------|-------------------------------|--------------|-----------------------------------|---|
| 533 - Eriksson; L. et al. - 2011  | Zweden    | Schoudergewrichtvervanging     | Geheel       | Synchroon en asynchroon | patiënten                     | interviews   | 10                                | 70  |
| 537 - Kairy D et al. - 2013       | Canada    | Totale knieprothese            | Geheel       | Synchroon               | patiënten                     | interviews   | 5                                 | 61.4                                      |
| 614 - Lawford BJ et al. - 2018    | Australië | Knie-artrose                   | Geheel       | Synchroon en asynchroon | patiënten                     | interviews   | 20                                | 59  |
| 622 - Lawford et al. - 2019       | Australië | Knie-artrose                   | Geheel       | Synchroon en asynchroon | fysiotherapeuten              | interviews   | 8                                 | onbekend                                  |
| 672 - Chen Y et al. - 2020        | USA       | Beroerte                       | Geheel       | Synchroon en asynchroon | patiënten                     | interviews   | 13                                | 70.5                                      |
| 695 - Brennan L et al. - 2020     | Ierland   | Borstkanker                    | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | patiënten                     | interviews   | 10                                | onbekend                                  |
| 729 - Odole, A.C. et al. - 2020   | Nigeria   | Diversen                       | Geheel       | Synchroon en asynchroon | fysiotherapeuten              | focusgroepen | 6                                 | onbekend                                  |
| 7 - van der Meer HA et al. - 2022 | Nederland | Temporomandibulaire aandoening | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | patiënten en fysiotherapeuten | interviews   | 10 patiënten, 10 fysiotherapeuten | 52.3 (patiënten), 34.3 (fysiotherapeuten) |
| 22 - Skolasky RL et al. - 2022    | VS        | Chronische lage rugpijn        | Geheel       | Synchroon               | patiënten                     | interviews   | 31                                | 42.4                                      |
| 71 - Buabbas AJ et al. - 2022     | Koeweit   | Musculoskeletale problemen     | Geheel       | Synchroon en asynchroon | fysiotherapeuten              | interviews   | 8                                 | 24-47                                     |

|                                   |           |                              |              |                         |                               |              |                                 |   |
|-----------------------------------|-----------|------------------------------|--------------|-------------------------|-------------------------------|--------------|---------------------------------|---|
| 101 - Lotan M et al. - 2021       | Italië    | Rettsyndroom                 | Geheel       | Synchroon               | (ouders van) patiënten        | interviews   | 40                              | 50.7                                      |
| 186 - van Tilburg M et al. - 2022 | Nederland | Niet-specifieke lage rugpijn | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | patiënten en fysiotherapeuten | interviews   | 7 patiënten, 7 fysiotherapeuten | 44.3 (patiënten), 41.2 (fysiotherapeuten) |
| 187 - Szturm T et al. - 2021      | Canada    | Beroerte                     | Gedeeltelijk | Synchroon en asynchroon | patiënten                     | interviews   | 10                              | 58  |
| 351 - Vorrink S et al. - 2017     | Nederland | COPD                         | Geheel       | Synchroon en asynchroon | fysiotherapeuten              | interviews   | 24                              | 44  |
| 443 - Hoaas; H. et al. - 2016     | Noorwegen | COPD                         | Geheel       | Synchroon en asynchroon | patiënten                     | focusgroepen | 10                              | 55.2                                      |
| 616 - Warl et al. - 2019          | VK        | Beroerte                     | Geheel       | Synchroon en asynchroon | patiënten                     | interviews   | 12                              | 58  |

## **Bijlage B.2-3 Codeboom vormbepaling op basis van artikelen**

### **Overwegingen zorg op afstand**

#### *Randvoorwaarden*

- *Privacy*
- *Materiële beperkingen*

#### *Persoonlijke factoren van de fysio- of oefentherapeut*

- *Persoonlijke voorkeur*
- *Voordelen versus nadelen*

#### *Persoonlijke factoren van de patiënt*

- *Afhankelijk van type klacht*
- *Afhankelijk van hulpvraag*
- *Persoonlijke voorkeur*
- *Leeftijd*
- *Taalbegrip/accents*
- *Culturele barrières*
- *Voordelen versus nadelen*

### **Inrichting zorg op afstand**

#### *Personaliseren*

- *Flexibele benadering*
- *Persoonlijk oefenschema*

#### *Factoren van de behandeling*

- *Afhankelijk van de interventie*
- *Complexiteit van het klachtenbeeld en de behandeling*

#### *Ratio fysiek/op afstand*

- *Volledig op afstand*
- *Eerste consult op afstand en dan vervolg bepalen;*
- *Eerste consult fysiek en dan op afstand;*
- *Op afstand en fysiek parallel*
- *Eerst volledig fysieke behandeling en natraject op afstand;*

### **Type zorg op afstand**

#### *Aspecten fysieke consulten*

- *Diagnostiek*
- *Observatie*
- *Behandeltechnieken*
- *Effectieve interactie/communicatie*

#### *Aspecten van telefonische-/videoconsulten (synchroon: om op afstand interactie te hebben met de therapeut)*

- *Telefonisch consult*
- *Voordelen van visueel aspect*
- *Nadelen van visueel aspect*
- *Nadelen van videoconsulten*

#### *Aspecten video's/chat (asynchroon: om op afstand interactie te hebben met de therapeut)*

- *Video's sturen*
- *Opnemen van videoconsulten*
- *Monitoring/coaching*

#### *Aspecten apps/wearables (om op afstand te coachen en monitoren)*

- *Meerdere functionaliteiten*



- *Oefeningenherinneringen*
- *Continue ondersteuning*
- *Effectieve interactie/communicatie*

## **Bijlage B.2-4 Interviewleidraden**

### **Introductie**

#### *Voorstellen*

*Procedure doornemen: Informatie over het project, audio-opname, mondeling toestemming, interview van ongeveer een half uur.*

#### *Doel*

Het Digi-On-project heeft als doelstelling om middels praktische aanbevelingen zorg op afstand duurzaam te integreren binnen de fysio- en oefentherapie, om zo bij te dragen aan toekomstbestendige zorg.

#### *Resultaat*

Het project moet leiden tot een set aan praktische aanbevelingen die fysio- en oefentherapeuten handvatten bieden bij de besluitvorming rondom de inzet van zorg op afstand.

#### *Afbakening*

Het project richt zich op fysio- en oefentherapeutische zorg op afstand die fysieke zorg (deels) vervangt. De aanbevelingen zijn bedoeld voor de individuele fysio- of oefentherapeut. Het project richt zich dus op zorg op afstand die fysieke zorg (deels) vervangt en dus niet op zorg op afstand die aangeboden wordt bovenop fysieke zorg.

De volgende vormen van zorg op afstand vallen binnen de afbakening van dit project:

- (mobiele) Applicaties en sensoren die het mogelijk maken om, synchroon of asynchroon én volledig of gedeeltelijk, op afstand te coachen en monitoren.
  - o Bijvoorbeeld (mobiele) apps en wearables.
- Vormen die geschikt zijn om, synchroon of asynchroon én volledig of gedeeltelijk, op afstand te communiceren.
  - o Webapplicaties en -platformen waarop interactie met de therapeut plaatsvindt.
  - o Videoconsulten of telefonische consulten.

De volgende vormen van zorg op afstand vallen buiten de afbakening van dit project:

- Systemen die enkel bedoeld zijn voor het verzamelen en gebruiken van data.
- (Mobiele) applicaties en sensoren die enkel gericht zijn op monitoren en meten.

#### *Stappen*

Vragen die we willen beantwoorden zijn:

- Hoe kun je als fysio-of oefentherapeut bepalen welke vorm van zorg op afstand je toepast bij je patiënt?
- Hoe kun je als fysio-of oefentherapeut een goede patiënt-therapeutrelatie opbouwen en onderhouden als fysieke zorg (gedeeltelijk) door zorg op afstand is vervangen?
- Hoe kun je samen met de patiënt tot keuzes komen rondom de inzet van zorg op afstand?

Voor de beantwoording van deze vragen zijn 40 wetenschappelijke artikelen gevonden en geanalyseerd. Het uitvoeren van deze interviews is bedoeld om de ontbrekende informatie over zorg op afstand op te halen en te kijken of de gevonden resultaten ook gelden in Nederland. De interviews geven dus belangrijke informatie om praktisch bruikbare aanbevelingen te kunnen komen voor de fysio- en oefentherapeut.

## Interviewleidraad voor patiënten

### -Uitgangsvraag 3: Hoe kun je als fysio- of oefentherapeut bepalen welke vorm van zorg op afstand je toepast bij je patiënt?

- Welke vormen van zorg op afstand zijn bij je ingezet als onderdeel van een behandeltraject fysiotherapie?
  - o Synchron of asynchron én volledig of gedeeltelijk, op afstand (ook blended)
  - o Mobiele apps (om op afstand te coachen en monitoren)
  - o Wearables (om op afstand te coachen en monitoren)
  - o Webapplicaties en -platformen (om op afstand interactie te hebben met de therapeut)
  - o Video- en telefonische consulten
- Hoe zag de behandeling er precies uit?
  - o Volledig op afstand
  - o Volledig fysiek
  - o Eerst fysiek dan op afstand
  - o Tegelijkertijd/parallel
- Wat zijn uw ervaringen hiermee?

### Uitgangsvraag 4: Hoe kun je als fysio- of oefentherapeut een goede patiënt-therapeutrelatie opbouwen en onderhouden als fysieke zorg (gedeeltelijk) door zorg op afstand is vervangen?

- Wat zijn uw ervaringen ten aanzien van de patiënt-therapeutrelatie bij inzet van zorg op afstand?
  - o Wat waren positieve aspecten?
    - Al bekend:
      - gevoel van eigen regie bij de patiënt & eigen regie wordt op deze manier gestimuleerd,
      - meer (korte) communicatiemomenten zorgen voor betere band.
  - o Wat waren negatieve aspecten?
    - Al bekend:
      - angst om persoonlijke connectie te verliezen (is onmeetbaar en waardevol), voelt soms minder persoonlijk aan
        - o Herken je de zorg? Heb je dit ervaren? Hoe ga je hiermee om? Tips? (bijv. in apps -> logo's etc.)
      - perceptie dat je er als therapeut makkelijk vanaf wil maken
        - o Hoe zou je dit kunnen voorkomen?
    - Hoe kun je de overige genoemde negatieve aspecten omzeilen?
      - Al bekend:
        - o Flexibiliteit: Als de patiënt ernaar vraagt kan overgeschakeld worden op fysieke & makkelijker en laagdrempeliger communiceren
- Hoe bouw je een patiënt-therapeutrelatie op wanneer de zorg minder behandelingen op locatie bevat?
  - o Al bekend:
    - Opbouwen van een relatie gaat langzamer, patiënt is in eerste instantie terughoudender. Dit wordt beter in de loop van de sessies.
    - Een bestaande relatie helpt wel om een verdere relatie op te bouwen.
    - Door aandacht, vriendelijkheid en flexibiliteit kun je alsnog een band opbouwen.
      - Heb jij nog aanvullingen vanuit jouw ervaring op hoe je een relatie kan opbouwen?
      - Is er een bepaalde vorm waarin het makkelijker wordt een relatie op te bouwen?
        - o En als het wel volledig online is?
- Hoe kan de patiënt-therapeutrelatie onderhouden worden als fysieke zorg (gedeeltelijk) door zorg op afstand is vervangen?

- Al bekend:
  - Door patiënten het gevoel te geven dat ze makkelijker en laagdrempeliger kunnen communiceren.

**Uitgangsvraag 5: Hoe kun je samen met de patiënt tot keuzes komen rondom de inzet van zorg op afstand?**

- Heeft de therapeut je betrokken bij keuzes rondom het inzetten van zorg op afstand?
  - Op welke momenten van de behandeling?
  - Per punt: Hoe zag dat er praktisch uit?
    - Al bekend:
      - Verwachtingen inventariseren
      - Voor- of nadelen van zorg op afstand bespreken
      - Onzekerheden/angsten bespreken
      - Misvattingen wegnemen. Aangeven dat positieve ervaringen vaak leiden tot positieve verrassing meerwaarde.
      - Geschiktheid bepalen
      - Vorm van zorg op afstand bepalen (zowel mate van blended, als type 'tech')

**Interviewleidraad therapeuten**

**Algemeen:**

- Welke vormen van zorg op afstand heb je ingezet als onderdeel van een behandeltraject fysiotherapie?
  - Synchron of asynchron én volledig of gedeeltelijk, op afstand (ook blended)
  - Mobiele apps (om op afstand te coachen en monitoren)
  - Wearables (om op afstand te coachen en monitoren)
  - Webapplicaties en -platformen (om op afstand interactie te hebben met de therapeut)
  - Video- en telefonische consulten
- Wat zijn je ervaringen hiermee?
- Maak je nog steeds gebruik van zorg op afstand? Waarom wel/niet?

**Uitgangsvraag 3: Hoe kun je als fysio- of oefentherapeut bepalen welke vorm van zorg op afstand je toepast bij je patiënt?**

- Uit de literatuur komen verschillende opties om zorg op afstand in te richten:
  - Sommige mensen willen volledig fysiek of volledig op afstand. Indien volledig op afstand, moet er wel de mogelijkheid zijn tot contact met een therapeut.
    - In welke gevallen/situaties zou je hiervoor kiezen?
    - Hoe bepaal je dit?
  - Eerst een fysiek consult en dan verder middels zorg op afstand, met de optie tot fysieke meetings indien nodig geacht of bij veranderingen.
    - In welke gevallen/situaties zou je hiervoor kiezen?
    - Hoe bepaal je dit?
  - Fysieke meetings en zorg op afstand tegelijkertijd aanbieden.
    - In welke gevallen/situaties zou je hiervoor kiezen?
    - Hoe bepaal je dit?
  - Eerst de behandeling fysiek en erna nog af en toe zorg op afstand om contact te houden
    - In welke gevallen/situaties zou je hiervoor kiezen?
    - Hoe bepaal je dit?
- Er zijn verschillende overwegingen om als therapeut te bepalen welke vorm van zorg op afstand je toepast.
  - Synchron of asynchron én volledig of gedeeltelijk, op afstand
  - Mobiele apps
  - Wearables
  - Webapplicaties en -platformen
  - Video- en telefonische consulten

- Overwegingen om uit te diepen:
  - Een van de overwegingen uit de literatuur is 'culturele barrières', dat sommige vrouwen van andere culturen niet voor een camera willen afspreken.
    - Kun je andere culturele barrières noemen die je meeneemt om te bepalen welke vorm van zorg op afstand je toepast? Hoe bepaal je dit?
  - Een andere overweging is het missen van directe interactie. Via zorg op afstand niet altijd directe feedback of bijv. een oefening goed wordt uitgevoerd
    - Hoe bepaal je bij een patiënt of die in staat is om oefeningen zelfstandig uit te voeren (en dus geen directe feedback nodig heeft?)
  - Een andere overweging is 'digitale vaardigheden'.
    - Neem je dit mee in je overweging voor welke vorm van zorg op afstand je toepast?
    - Hoe doe je dit?
  - Nog een overweging is 'gezondheidsvaardigheden'. De cognitie, taalbegrip of hoe de patiënt informatie over gezondheid goed kan interpreteren kan een overweging zijn.
    - Neem je dit mee in je overweging voor welke vorm van zorg op afstand je toepast?
    - Hoe doe je dit?
  - Type klacht is ook nog een overweging.
    - Neem je dit mee in je overweging voor welke vorm van zorg op afstand je toepast?
    - Hoe doe je dit?
- Zijn er voor jou verder nog overwegingen om te bepalen welke vorm van zorg op afstand je toepast bij je patiënt?

**Uitgangsvraag 4: Hoe kun je als fysio- of oefentherapeut een goede patiënt-therapeutrelatie opbouwen en onderhouden als fysieke zorg (gedeeltelijk) door zorg op afstand is vervangen?**

- Wat zijn uw ervaringen ten aanzien van de patiënt-therapeutrelatie bij inzet van zorg op afstand?
  - Wat waren positieve aspecten?
    - Al bekend:
      - gevoel van eigen regie bij de patiënt & eigen regie wordt op deze manier gestimuleerd,
      - meer (korte) communicatiemomenten zorgen voor betere band.
  - Wat waren negatieve aspecten?
    - Al bekend:
      - angst om persoonlijke connectie te verliezen (is onmeetbaar en waardevol), voelt soms minder persoonlijk aan
        - Herken je de zorg? Heb je dit ervaren? Hoe ga je hiermee om? Tips? (bijv. in apps -> logo's etc.)
      - perceptie dat je er als therapeut makkelijk vanaf wil maken
        - Hoe zou je dit kunnen voorkomen?
    - Hoe kun je de overige genoemde negatieve aspecten omzeilen?
      - Al bekend:
        - Flexibiliteit: Als de patiënt ernaar vraagt kan overgeschakeld worden op fysiek & Makkelijker en laagdrempeliger communiceren
- Hoe bouw je een patiënt-therapeut relatie op wanneer de zorg minder behandelingen op locatie bevat?
  - Al bekend:
    - Opbouwen van een relatie gaat langzamer, patiënt is in eerste instantie terughoudender. Dit wordt beter in de loop van de sessies.
    - Een bestaande relatie helpt wel om een verdere relatie op te bouwen.
    - Door aandacht, vriendelijkheid en flexibiliteit kun je alsnog een band opbouwen.

- Heb jij nog aanvullingen vanuit jouw ervaring op hoe je een relatie kan opbouwen?
- Is er een bepaalde vorm waarin het makkelijker wordt een relatie op te bouwen?
  - En als het wel volledig online is?
- Hoe kan de patiënt-therapeutrelatie onderhouden worden als fysieke zorg (gedeeltelijk) door zorg op afstand is vervangen?
  - Al bekend:
    - Door patiënten het gevoel te geven dat ze makkelijker en laagdrempeliger kunnen communiceren.

**Uitgangsvraag 5: Hoe kun je samen met de patiënt tot keuzes komen rondom de inzet van zorg op afstand?**

- Betrek je de patiënt bij de keuze rondom het inzetten van zorg op afstand?
  - Op welke momenten?
  - Per punt: Hoe richt je dat praktisch in?
    - Al bekend:
      - Verwachtingen inventariseren
      - Voor- of nadelen van zorg op afstand bespreken.
      - Onzekerheden/angsten bespreken
      - Misvattingen wegnemen. Aangeven dat positieve ervaringen vaak leiden tot positieve verrassing meerwaarde.
      - Geschiktheid bepalen
      - Vorm van zorg op afstand bepalen (zowel mate van blended, als type 'tech')

### **Bijlage B.2-5 Additionele codes n.a.v. interviews**

- Lastig met gedragsproblemen
- Online slechtere band
- Verschilt per patiënt
- Visueel aspect

## **Bijlage B.2-6 Codeboom artikelen en interviews gecombineerd**

### **Overwegingen zorg op afstand**

#### *Randvoorwaarden*

- *Maatschappelijke context*
- *Geen overzicht eHealthaanbod*
- *Privacy*
- *Materiële beperkingen*

#### *Persoonlijke factoren van de fysio- of oefentherapeut*

- *Persoonlijke voorkeur*
- *Werkervaring*
- *Gewoonte*
- *Digitale vaardigheden*
- *Voordelen versus nadelen*

#### *Persoonlijke factoren van de patiënt*

- *Afhankelijk van type klacht*
- *Afhankelijk van hulpvraag*
- *Persoonlijke voorkeur*
- *Gewoonte*
- *Motivatie*
- *Veiligheid*
- *Leeftijd*
- *Digitale vaardigheden*
- *Taalbegrip/accent*
- *Culturele barrières*
- *Cognitieve beperkingen/intelligentie*
- *Voordelen versus nadelen*

### **Inrichting zorg op afstand**

#### *Personaliseren*

- *Flexibele benadering*
- *Persoonlijk oefenschema*

#### *Factoren van de behandeling*

- *Afhankelijk van de interventie*
- *Complexiteit van het klachtenbeeld en de behandeling*

#### *Ratio fysiek/op afstand*

- *Volledig op afstand*
- *Eerste consult op afstand en dan vervolg bepalen*
- *Eerste consult fysiek en dan op afstand*
- *Op afstand en fysiek parallel*
- *Eerst volledig fysieke behandeling en natraject op afstand*

### **Type zorg op afstand**

#### *Aspecten fysieke consulten*

- *Diagnostiek*
- *Observatie*
- *Behandeltechnieken*
- *Effectieve interactie/communicatie*

#### *Aspecten van telefonische-/videoconsulten (synchroon: om op afstand interactie te hebben met de therapeut)*

- *Telefonisch consult*



- *Voordelen van visueel aspect*
- *Nadelen van visueel aspect*
- *Nadelen van videoconsulten*

*Aspecten video's/chat (asynchroon: om op afstand interactie te hebben met de therapeut)*

- *Video's sturen*
- *Opnemen van videoconsulten*
- *Monitoring/coaching*

*Aspecten apps/wearables (om op afstand te coachen en monitoren)*

- *Meerdere functionaliteiten*
- *Oefeningenherinneringen*
- *Continue ondersteuning*
- *Effectieve interactie/communicatie*