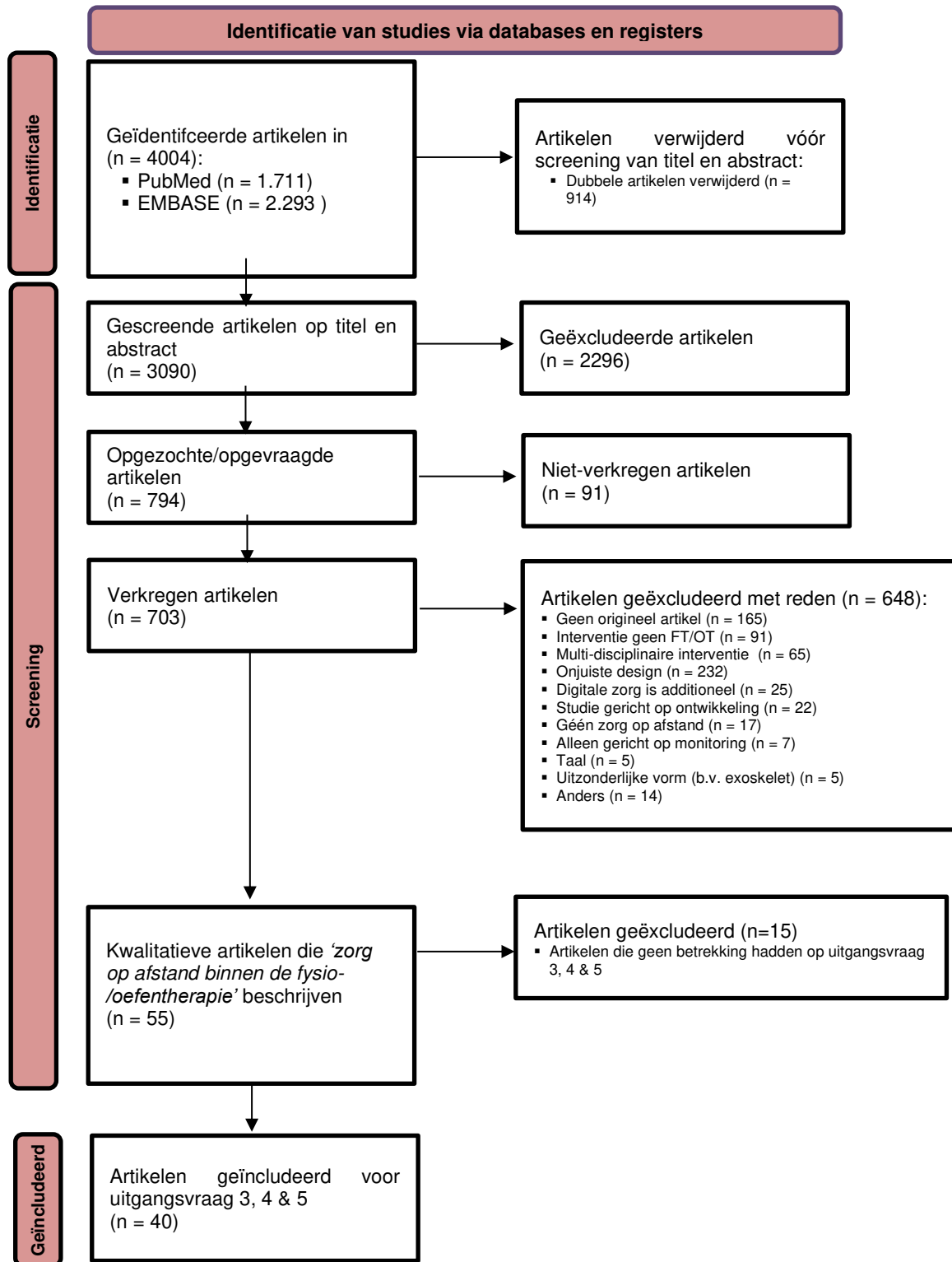


KNGF-richtlijn Zorg op afstand

Bijlagen bij module B.4 ‘Samen beslissen rondom de inzet van zorg op afstand’

Bijlage B.4-1 Stroomdiagram inclusieprocedure	2
Bijlage B.4-2 Karakteristieken en resultaten van de geïnccludeerde studies	3
Bijlage B.4-3 Codeboom vormbepaling op basis van artikelen	8
Bijlage B.4-4 Interviewleidraden	10
Bijlage B.4-5 Additionele codes n.a.v. interviews	15
Bijlage B.4-6 Codeboom artikelen en interviews gecombineerd	16

Bijlage B.4-1 Stroomdiagram inclusieprocedure



Bijlage B.4-2 Karakteristieken en resultaten van de geïncludeerde studies

Artikel	Land van uitvoering	Aandoening	Gedeeltelijk of geheel op afstand	Synchroon of asynchroon	Perspectief (patiënt of therapeut)	Methode (interview, focusgroep,...)	Aantal mensen geïnterviewd	Leeftijd
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 - Firt 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	Spanje	Chronische lage rugpijn	Gedeeltelijk	Synchroon en asynchroon	fysiotherapeuten	interviews	19	39.4

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

426 - Gilbert; A. et al. - 2016	UK	Schouderinstabiliteit	Geheel	Synchroon	patiënten, fysiotherapeuten en ergotherapeuten	interviews	13 patiënten, 8 fysio/ergotherapeuten	22 (patiënten), fysiotherapeuten 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.4-3 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/accent
- 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.4-4 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 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 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.4-5 Additionele codes n.a.v. interviews

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

Bijlage B.4-6 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*