



Fysiotherapie Wijnhoven - Gierman

# Praktijkgericht onderzoek

## Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

### Opdrachtgever:

Fysiotherapie  
Wijnhoven-Gierman

### Onderzoeksbegeleiders praktijk:

van Elk, S.  
Gierman, E.

### Senior onderzoeker:

Dr. Brunnekreef, J.

12-06-2016

# De toepassing van eHealth binnen de fysiotherapie: hoe ervaren patiënten en fysiotherapeuten het gebruik van een online intakeformulier?

## Junior onderzoekers:

Fleuren, P.  
Goossens, T.  
van Helden, L.

## Samenvatting

**Achtergrond:** In de zorg wordt altijd gestreefd naar de meest efficiënte manier van zorg. Een voorbeeld hiervan is de toepassing van het online intakeformulier. Dit formulier tracht de efficiëntie van het eerste consult te vergroten. Het online intakeformulier wordt gebruikt bij patiënten in de fysiotherapie tijdens het eerste consult. Het is echter onduidelijk hoe gebruikers van het online intakeformulier deze vorm van eHealth ervaren.

**Doelstelling:** Het inventariseren van de meningen van patiënten en fysiotherapeuten van Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman over het gebruik van het online intakeformulier van SpotOnMedics®.

**Methode:** Door middel van een Mixed Methods onderzoek zijn er 3 beschrijvende deelonderzoeken uitgevoerd. Voor het eerste deelonderzoek is een analyse van de patiënten met een nieuwe indicatie van 6 oktober 2015 tot en met 25 maart 2016 uitgevoerd (N=609). Hierbij is meegenomen of de patiënt het formulier al of niet had ingevuld. Tevens zijn verschillende demografische variabelen van de patiënten meegenomen zoals: leeftijd, geslacht en woonplaats. In het tweede deelonderzoek is door middel van een digitale enquête onder patiënten de mening van patiënten over het online intakeformulier in kaart gebracht. Voor het derde deelonderzoek zijn 7 therapeuten van Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman geïnterviewd

door middel van een semi-gestructureerd interview. Deze interviews gingen vooral in op de gebruikerservaring.

**Resultaten:** Van de 609 patiënten heeft 58,8% een (gedeeltelijk) ingevuld online intakeformulier in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) staan. De leeftijdscategorie 66+ heeft het hoogste invulpercentage van de verschillende leeftijdsgroepen (67.7% bij een analyse waarin de patiënten zonder emailadres zijn geëxcludeerd). Uit de digitale enquête onder de patiënten kwam naar voren dat van de patiënten (N=30) die het formulier wel hadden ingevuld 86,7% een positieve mening (goed/zeer goed) over het online intakeformulier heeft. De meningen van de patiënten die het online intakeformulier niet hebben ingevuld zijn over verschillende aspecten van het online intakeformulier negatiever en hebben een grotere spreiding dan de meningen van patiënten die het wel hebben ingevuld. De geïnterviewde therapeuten zijn over het algemeen tevreden over het online intakeformulier.

**Conclusie:** Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat de meerderheid van de patiënten het online intakeformulier invult. De patiënten en therapeuten lijken over het algemeen tevreden te zijn over het online intakeformulier. Het lijkt dat de patiënten en therapeuten het online intakeformulier een meerwaarde vinden voor het eerste consult.

**Indextermen:** eHealth, Online intakeformulier, EPD, Mixed Methods, Gebruikerservaring, Fysiotherapie

## Introductie

De bekostiging van gezondheidszorg in Nederland staat steeds meer onder druk. Daarom is er in de zorg altijd behoefte aan zo efficiënt mogelijke procedures. Denk hierbij aan vermindering van tijd, kosten en moeite. Sinds de komst van het internet en digitale apparaten, probeert de zorg de efficiëntie te verbeteren door middel van eHealth (Electronic Health). eHealth is een benaming voor het gebruik maken van informatie- en communicatietechnologieën binnen de zorg (Timmer, 2011). eHealth-toepassingen brengen veel voordelen met zich mee. eHealth zou onder andere de transparantie, de betrouwbaarheid van de zorg, de diagnostische precisie van de therapeut, het onderzoek, bekostiging, de besluitvorming en de coping/engagement van patiënten positief kunnen beïnvloeden (Barello et al., 2016; Eland-de Kok, et al., 2011; Norman et al., 2007). Het is echter niet duidelijk hoe gebruikers van eHealth (patiënten en therapeuten) de eHealth-toepassingen ervaren, aangezien hier nog weinig onderzoek naar is gedaan. (Zayapragassarazan, 2016)

eHealth bestaat in veel verschillende vormen: applicaties, websites, elektronische apparaten, maar ook verkregen informatie via het internet valt onder eHealth. Een andere vorm van eHealth is het verkrijgen van informatie van de patiënt voorafgaande aan de behandeling. In de hedendaagse fysiotherapie praktijk vindt er een anamnese plaats aan het begin van elke nieuwe behandeling. De anamnese moet voldoen aan de standaarden die opgelegd zijn door het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF). Deze standaarden zijn er om een dossier samen te kunnen stellen waarin de gezondheid van de patiënt, de uitgevoerde verrichtingen en andere noodzakelijke gegevens staan (KNGF, 2016).

Wanneer men naar de relatie tussen een anamnese, eHealth en de efficiëntie kijkt, komt men al gauw terecht bij de dossiervoering. In 2007 gebruikte van de 335 onderzochte

fysiotherapeuten meer dan twee derde een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) voor de dossiervoering (Assen, 2007). Naar verwachting is het gebruik van een EPD in de afgelopen jaren nog meer toegenomen. Gebruik van een EPD zorgt voor een snellere informatieverwerking en verzameling. Sinds oktober 2015 is Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman overgeschakeld naar het EPD van SpotOnMedics®. SpotOnMedics® is de organisatie achter het programma FysioOne (een EPD) en levert dit product aan fysiotherapie praktijken.

FysioOne heeft als extra optie om voor de eerste behandeling de patiënt een online intakeformulier toe te sturen via de e-mail (SpotOnMedics, z.d.). De bedoeling is dat de patiënt dit invult en dat de therapeut deze voor of tijdens de eerste behandeling bekijkt. De junior onderzoekers verwachten dat door de relatief recente opkomst van technologie en dus ook eHealth, patiënten tot de leeftijdscategorie 35 jaar meer affiniteit met digitale apparaten en het internet hebben. Dit zou leiden tot een hoger invul percentage van de patiënten onder de 35, aangezien ze het makkelijker zouden vinden om met digitale apparaten om te gaan.

Er wordt getracht met behulp van dit online intakeformulier een efficiëntere eerste behandeling te realiseren. Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman heeft echter geen zicht op de ervaringen van de therapeuten en patiënten met dit online intakeformulier. Het doel van dit onderzoek is de meningen van patiënten en therapeuten over het online intakeformulier van SpotOnMedics® te inventariseren.

## Materiaal & Methode

### **Studiedesign**

Het onderzoek was een beschrijvende Mixed Methods\* studie met twee kwantitatieve deelonderzoeken en één kwalitatief deelonderzoek.

*\*Mixed Methods research: een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek (Harper, 2013).*

### Setting

Het onderzoek is uitgevoerd binnen de fysiotherapie praktijk van Wijnhoven-Gierman. Deze fysiotherapie praktijk richt zich op de eerstelijns zorg en biedt onder andere de specialisaties manuele fysiotherapie, sportfysiotherapie, bekkenbodempysiotherapie en psychosomatische fysiotherapie aan. Daarnaast kunnen patiënten er terecht voor onder andere Dry Needling, Orofaciale fysiotherapie, Running Therapy en Orthopedische Geneeskunde Cyriax. De praktijk heeft 15 werknemers, hiervan zijn er 11 werkzaam als fysiotherapeut. Er zijn 4 secretaresses in dienst. In 2015 waren er 20766 zittingen. Gemiddeld waren er in dat jaar 1730,5 zittingen per maand. Van deze 20766 zittingen waren 1169 zittingen nieuwe indicaties, met een maandelijks gemiddelde van 97 nieuwe indicaties.

### In-en exclusiecriteria

#### Deelonderzoek 1 (EPD studie)

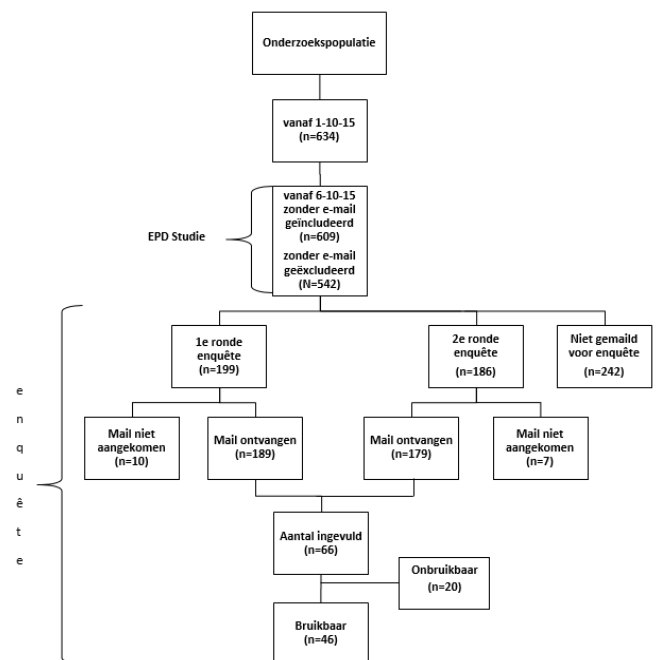
Alle patiënten in het EPD van Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman, die in de periode van 6 oktober 2015 tot en met 25 maart 2016 een eerste behandeling met een nieuwe indicatie hebben gehad, zijn geïnccludeerd in dit deelonderzoek (N=609). Uitgesloten van dit deelonderzoek zijn de patiënten die bij de psychosomatisch fysiotherapeut en bekkenbodempysiotherapeut een intake hebben gehad. Deze therapeuten werkten niet met het online intakeformulier.

#### Deelonderzoek 2 (mening patiënten)

De populatie van het tweede deelonderzoek is verkregen vanuit de populatie van deelonderzoek 1. Van de 609 patiënten zijn er na een randomisatie 199 patiënten uit de oorspronkelijke lijst gehaald. De randomisatie is verkregen door achter de data van iedere patiënt binnen het Excel-bestand een gerandomiseerd nummer in te laten vullen door Excel. Daarna is

de kolom numeriek gesorteerd van klein naar groot, dit zorgt voor een volledig willekeurige randomisatie van de patiënten volgorde binnen de data. Naar deze 199 patiënten werd een digitale enquête gestuurd. De respons uit deze eerste ronde was 30 deelnemers. Vervolgens is er een nieuwe sample van 187 patiënten uit de gerandomiseerde lijst gehaald en deze patiënten zijn ook gemaild. Uit beide digitale enquête rondes hebben in totaal 66 patiënten de digitale enquête ingevuld, daarvan waren 47 ingevulde digitale enquêtes bruikbaar voor analyse (zie figuur 1). Patiënten met een nieuwe indicatie vanaf 6 oktober 2015 tot 25 maart 2016 waren geïnccludeerd. Exclusiecriteria waren: patiënten van de psychosomatische fysiotherapeut, patiënten van de bekkenbodempysiotherapeut, patiënten waarvan er geen e-mailadres in het EPD staat en patiënten die jonger waren dan 18 jaar.

Figuur 1 - Flowchart populatie deelonderzoeken 1 en 2.



#### Deelonderzoek 3 (mening therapeuten)

De populatie van deelonderzoek 3 bestaat uit de fysiotherapeuten van Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman. Exclusiecriteria voor dit deelonderzoek

waren de therapeuten die bekkenbodempysiotherapie of psychosomatische fysiotherapie uitoefenen. De therapeuten die geen vast contract hadden waren ook uitgesloten, omdat deze therapeuten het online intakeformulier niet of te weinig te zien kregen.

### **Onderzoeksprotocol**

#### *Deelonderzoek 1 (EPD studie)*

Het doel van het eerste kwantitatieve deelonderzoek betrof het inventariseren van patiënten die het online intakeformulier volledig, gedeeltelijk of niet in hadden gevuld. Daarnaast werden verschillende demografische variabelen van de patiënt in kaart gebracht, zoals: geslacht, leeftijd, woonplaats, al of niet in bezit zijn van een e-mailadres, het volledig/gedeeltelijk/niet ingevuld hebben van het online intakeformulier en of ze antwoord hadden gegeven op de vraag: "Geef maximaal 3 activiteiten aan waarin u beperkt bent.". De gegevens voor de data analyse binnen dit deelonderzoek zijn verzameld uit de weekagenda's van de geïnccludeerde therapeuten. Via een digitale inlogcode is het mogelijk geweest om informatie te verzamelen in het EPD van SpotOnMedics<sup>®</sup>. Er is chronologisch van week tot week gewerkt om de data van alle geïnccludeerde patiënten geanonimiseerd te verzamelen in een Excel-bestand.

#### *Deelonderzoek 2 (mening patiënten)*

Het doel van het tweede kwantitatieve deelonderzoek was om de meningen van patiënten over het online intakeformulier in kaart te brengen. Er is gebruik gemaakt van een digitale enquête. De vragen en stellingen in deze digitale enquête zijn door de junior onderzoekers zelf geformuleerd. De digitale enquête is opgesteld met behulp van het programma "Thesistools" (Thesistools, z.d.). Binnen Thesistools was het mogelijk om een routing naar twee verschillende onderdelen te maken. Deel 1 was voor de patiënten die het online intakeformulier wel in hadden gevuld en deel 2 was voor de patiënten die het niet hadden ingevuld. De link naar de digitale enquête werd

via de e-mail verstuurd (de volledige digitale enquête is te vinden in bijlage 1). De reden van het onderzoek, het doel van de digitale enquête, de contactgegevens van de onderzoekers en informatie over de informed consent stonden eveneens in deze mail. Thesistools verzamelt automatisch de digitale enquêtes in een Excel-bestand. De geanonimiseerde data in het Excel-bestand (N=66 Ingeleverde digitale enquêtes) is nagekeken op onbetrouwbare/onbruikbare informatie (N=20 onbruikbare/onvolledig ingevulde digitale enquêtes) en overgezet naar een IBM<sup>®</sup> SPSS Statistics<sup>®</sup>-databestand (SPSS<sup>®</sup>-bestand). In SPSS<sup>®</sup> werd de data (N=46 ingevulde bruikbare digitale enquêtes) verder geanalyseerd.

#### *Deelonderzoek 3 (mening therapeuten)*

Het doel van het kwalitatieve deelonderzoek was om inzicht te krijgen in de meningen en ervaringen van de therapeuten over het online intakeformulier. Dit is gedaan door interviews bij de therapeuten af te nemen. In totaal zijn er 7 therapeuten geïnterviewd. De gemiddelde leeftijd van de geïnterviewde therapeuten was 41,9 jaar. Het interview was semi-gestructureerd van aard. De rol van interviewer werd tussen de junior onderzoekers per interview afgewisseld. De topics van deze interviews lagen op voorhand vast. Per topic waren verschillende specifieke vragen geformuleerd (de volledige interview guide is te vinden in bijlage 2). De interviews zijn gedurende een periode van drie weken telkens op één van de twee locaties van de praktijk Wijnhoven-Gierman afgenomen. De gemiddelde duur van de audio opnames van de interviews bedroeg 27 minuten.

### **Data analyse en statistiek**

#### *Deelonderzoek 1 (EPD studie)*

De verzamelde data uit het EPD is met SPSS<sup>®</sup> versie 23 geanalyseerd door middel van beschrijvende statistiek. De demografische variabelen zijn door middel van frequentieberekeningen geanalyseerd. Tevens waren de demografische variabelen in kruistabellen tegenover de verschillende variabelen gezet met betrekking tot de mate van

invullen van het online intakeformulier. De patiënten waren onderverdeeld in verschillende leeftijdsgroepen om een eventuele samenhang tussen leeftijdsgroepen en het invullen van het online intakeformulier te kunnen bepalen.

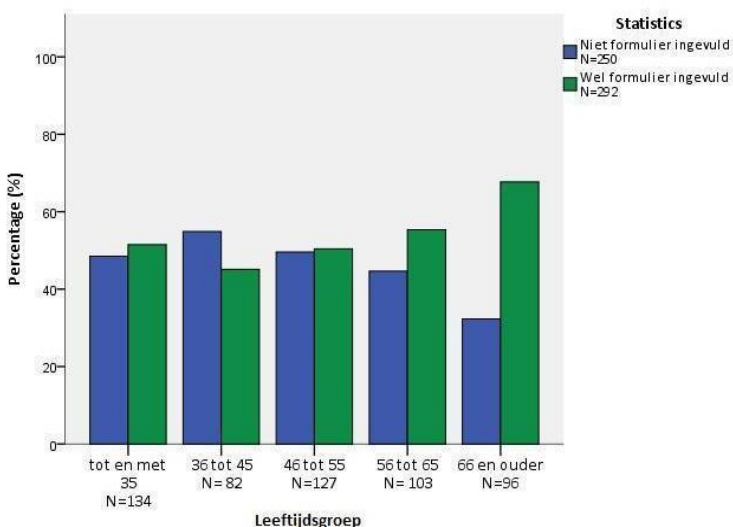
#### Deelonderzoek 2 (mening patiënten)

De data van de digitale enquêtes zijn geanalyseerd door middel van beschrijvende statistiek in SPSS® versie 23. De data die gebruikt zijn voor de analyse, waren gekozen op basis van het groeperen van vragen met dezelfde antwoordschalen. Deze antwoord groepen zijn geanalyseerd door middel van beschrijvende statistiek in de vorm van frequentie tabellen.

#### Deelonderzoek 3 (mening therapeuten)

Door middel van het kwalitatief data-analyseprogramma Atlas.Ti versie 7.0 (Atlas.Ti, z.d.), zijn alle audio-bestanden van de 7 interviews getranscribeerd. De eerste stap was het inventariseren van de transcripties. Hieruit bleek dat er wisselend positief en negatief is gereageerd op de topics. Elk interview is door 2 onderzoekers gecodeerd en deze codes zijn vervolgens besproken en vergeleken met elkaar. Vanuit alle interviews zijn 823 codes opgesteld. In totaal zijn er 519 codes meegenomen in het analyse-proces. Vanuit de codes zijn 13 categorieën (families) opgesteld. De categorieën zijn overkoepeld door thema's (super-families). Alle thema's en categorieën zijn in combinatie met de belangrijkste positieve/negatieve codes gepresenteerd in twee Network Views binnen Atlas.Ti: één positieve Network View en één negatieve Network View.

**Figuur 2 – Percentage wel of niet ingevuld per leeftijdsgroep.**



## Resultaten

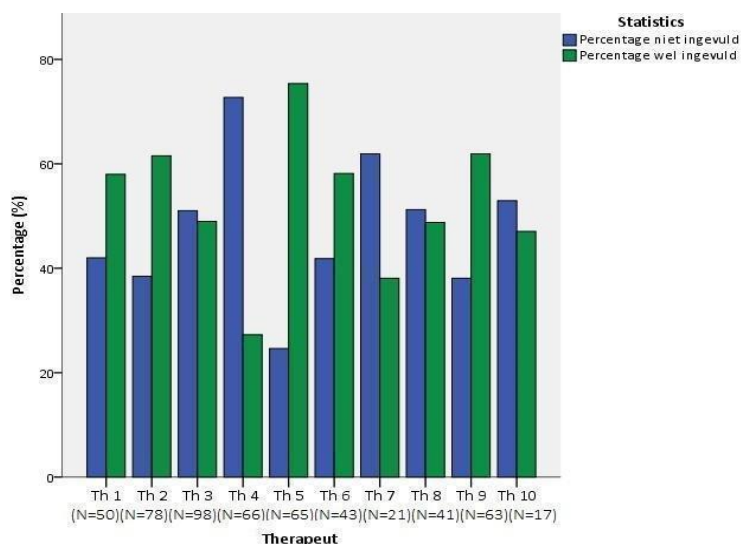
### Deelonderzoek 1

(EPD studie)

Van de 609 patiënten die een nieuwe indicatie voor fysiotherapie hebben gekregen tussen 6 oktober 2015 en 25 maart 2016, was 58,3% vrouw en 41,7 % man. De gemiddelde leeftijd: 50,17 jaar (SD ±18,9). Van de 609 patiënten had 58,8% een (gedeeltelijk) ingevuld online intakeformulier in het EPD staan. 8% van de patiënten had de vraag "Noem drie activiteiten waarin u beperkt bent." ingevuld in het online intakeformulier. Van de 609 patiënten had 11,0% geen e-mailadres in het EPD staan (N=67). 62.7% van de patiënten zonder emailadres was ouder dan 66 jaar. Bij een analyse van alleen de 542 patiënten mét e-mailadres in het EPD blijkt dat 67.7% van de patiënten ouder dan 66 jaar het online intakeformulier wel had ingevuld (N=96 van leeftijdsgroep >66). Dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld een van de jongere groepen (36-45 jaar), waarvan 45.1% van de patiënten het online intakeformulier had ingevuld (zie figuur 2). Figuur 3 toont een weergave van het percentage wel of niet ingevuld van het online intakeformulier in relatie tot verschillende therapeuten. Bij therapeut 7 had 75% het online intakeformulier wel ingevuld, daarentegen had 72% van de patiënten de digitale enquête niet ingevuld bij therapeut 4 (zie figuur 3).

**Figuur 3 – Percentage wel of niet ingevuld door patiënt per therapeut.**

\*N = Aantal patiënten met nieuwe indicatie per therapeut. \*\*Th = Therapeut.



### Deelonderzoek 2 (mening patiënten)

Van de 46 patiënten die de digitale enquête hadden ingevuld was 65,2% vrouw en 34,8% man. De gemiddelde leeftijd: 57 jaar oud (SD  $\pm 14,3$ ). De jongste deelnemer was 22 jaar oud en de oudste deelnemer 81 jaar oud. Van de deelnemers had 65,2% (N=30) het online intakeformulier wel ingevuld en 34,8% (N=16) niet. Het werd door de deelnemers voor 83,3% op een laptop of PC ingevuld, 10% vulde het in op een tablet, en 6,7% op de telefoon.

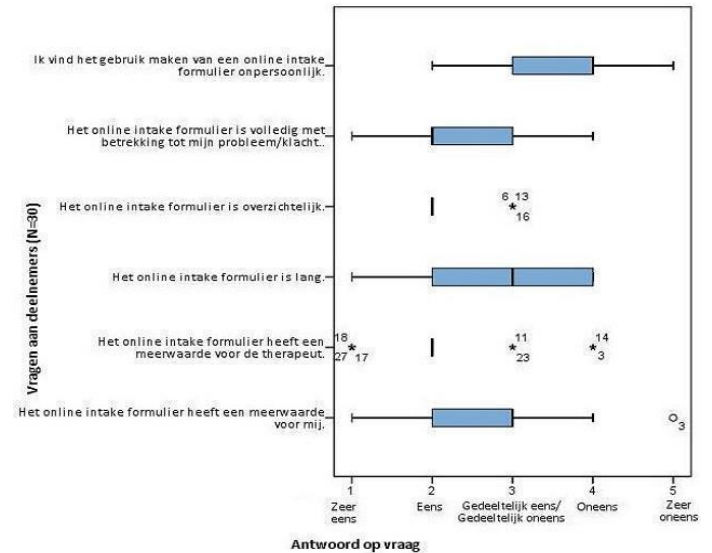
De voornaamste redenen waarom de patiënten het online intakeformulier hadden ingevuld waren: "Omdat de therapeut nu sneller een beeld krijgt van mijn probleem." (36,7%), "Omdat de secretaresse dat van mij vroeg." (30%) en "Omdat ik het belangrijk vind om mijn klachten/problemen zo volledig mogelijk in kaart te brengen." (26,7%). De voornaamste redenen waarom de patiënten het online intakeformulier niet hadden ingevuld waren: "Omdat de therapeut/secretaresse het hier niet met de patiënt over heeft gehad." (37,5%) en "Ik heb het formulier niet ontvangen." (18,8%).

Op de volgende vragen voor de deelnemers die het online intakeformulier wel hadden ingevuld gaven bij iedere vraag meer dan 70% van de deelnemers een "goed": "Wat vindt u van de inhoud?", "Wat vindt u van het gebruiksgemak?" en "Wat vindt u van de lay-out?". Op de vraag "Wat vindt u over het algemeen van het online intakeformulier?", gaf 86,7% van de deelnemers die het wel ingevuld hadden een positieve score (goed/zeer goed). Van de deelnemers die het online intakeformulier niet hadden ingevuld gaf 75% een positieve score (goed/zeer goed).

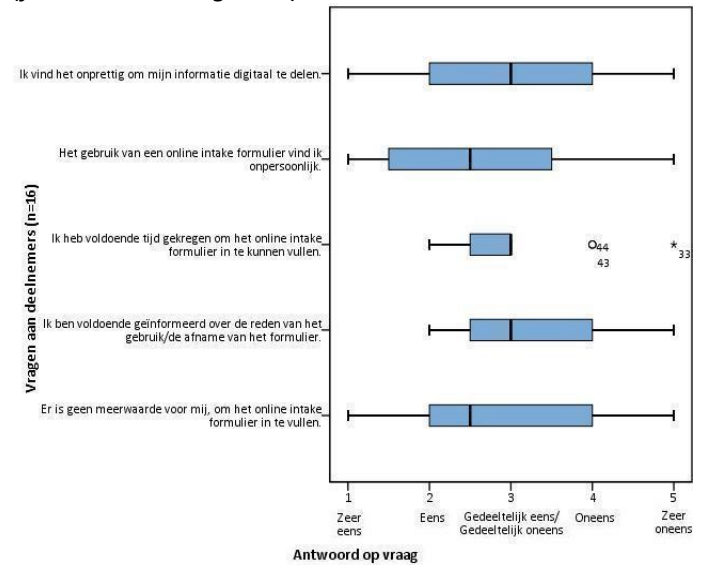
De meningen van de patiënten die het niet hebben ingevuld zijn over verschillende aspecten van het online intakeformulier negatiever en hebben een grotere spreiding dan de meningen van patiënten die het wel hebben ingevuld. Van de patiënten die het online intakeformulier niet hadden ingevuld, gaf 50% aan het "eens" tot "zeer eens" te zijn met de stelling "Het online intakeformulier vind ik onpersoonlijk." en 50% gaf aan het "eens" tot "zeer eens" te zijn met de

stelling "Er was geen meerwaarde voor mij om het formulier in te vullen." (zie figuur 4 en figuur 5).

Figuur 4 - Mening patiënten over stellingen (formulier wel ingevuld).



Figuur 5 - Mening patiënten over stellingen (formulier niet ingevuld).

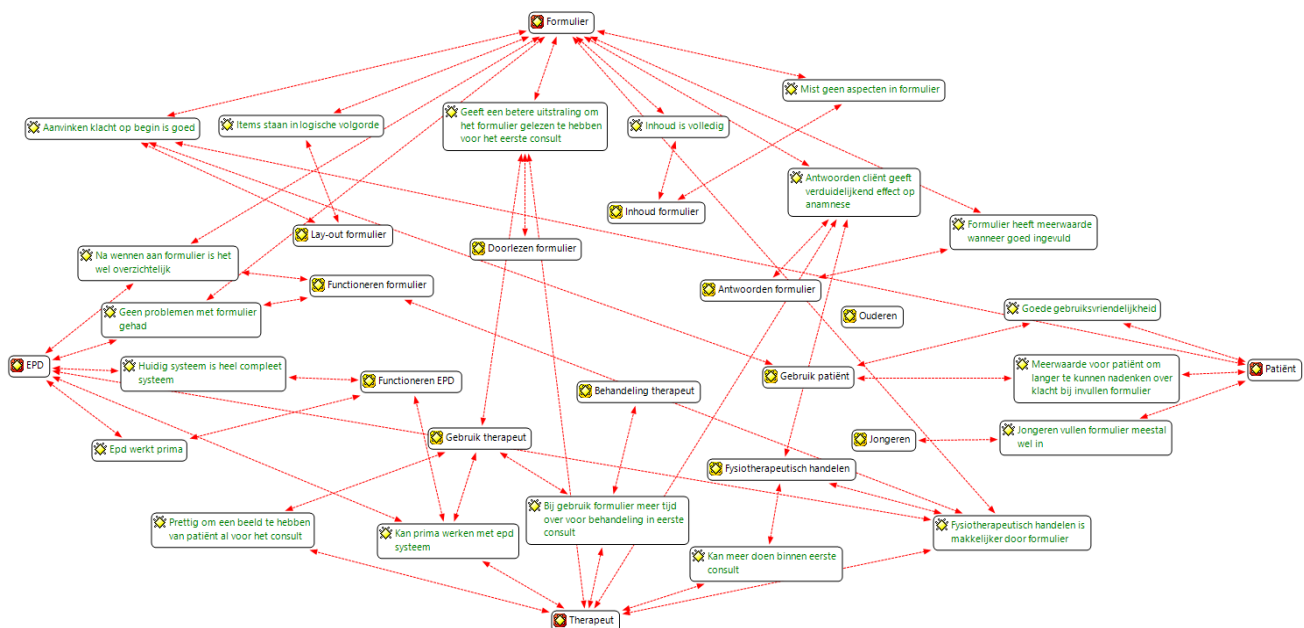


### Deelonderzoek 3 (mening therapeuten)

In figuur 6 staat een positieve (groene) en in figuur 7 een negatieve (blauwe) Network View. In deze Network Views zijn de links (verbanden) tussen de verschillende thema's, categorieën en

codes weergegeven. Aan de buitenzijde staan de thema's. Deze thema's zijn door middel van codes met elkaar verbonden. Daarnaast zijn er ook verbanden tussen codes en categorieën. Deze categorieën staan centraal gepositioneerd. Het komt voor dat meerdere thema's en categorieën via één code verbonden zijn met elkaar. Thema's zijn te herkennen aan een icoontje waarbij een gele diamant met rood is omlijst. Categorieën zijn te herkennen aan een icoontje waarbij een gele diamant met geel is omlijst. Codes kun je herkennen aan de groene tekst (positief) en blauwe tekst (negatief).

Figuur 6 - Network View Positief.



### Mening over het thema Online intakeformulier

In zowel de positieve als de negatieve Network View is te zien dat er veel verbanden zijn met het thema online intakeformulier. De therapeuten beschouwden het online intakeformulier over het algemeen als een meerwaarde. Op de vraag: "Heeft het formulier een meerwaarde voor je behandeling?", werd bijvoorbeeld het onderstaande antwoord gegeven:

*"Voor je behandeling zelf maakt het natuurlijk niet zoveel uit, maar voor je onderzoek dan maakt het wel veel uit. Je kunt je tijd veel efficiënter gebruiken, omdat je veel meer aan*

*een patiënt kan zitten en voelen. Dus je kunt veel meer gebieden onderzoeken die mogelijk relevant zijn voor de klacht."*

In negatieve context werd door sommige therapeuten genoemd dat de gegevens die uit het online intakeformulier verkregen waren niet overzichtelijk worden weergegeven.

*"Het gaat mij gewoon puur om het gebruiksgemak qua volgorde dat ik dat lastig vind. Als het nu in een apart hokje geplaatst zou worden of met een ander lettertype of met een andere kleur. Dat je gewoon nog wel je eigen lijn kan volgen in het formulier en niet tussendoor geplaatst zou worden, zou het voor mij misschien een iets ander verhaal worden. Maar omdat het komt op plaatsen waar je nog wil typen of antwoord wil geven ervaar ik dat als lastig."*



### Mening over het thema EPD

Het EPD werd beschreven als een heel compleet systeem. Daar tegenover stond dat het EPD als erg traag werd ervaren.

*“Het is een heel compleet systeem, dat vind ik een voordeel.”*

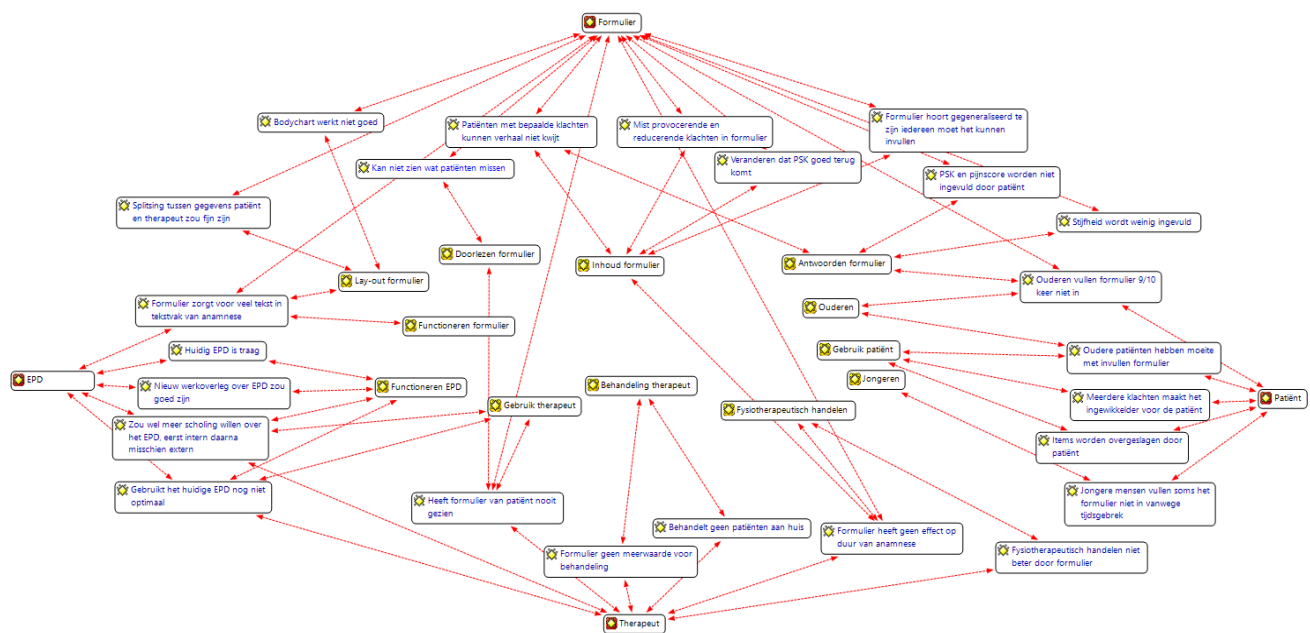
*“Het is heel traag, vooral met verversen. Ik vind de agenda vooral heel erg irritant.”*

Veel van de therapeuten gaven aan het dat ze graag meer scholing zouden willen. Er werd gevraagd om de scholing eerst intern te houden (een intervisie), mocht dit niet voldoende zijn, dan kan de hulp van een externe partij worden ingeschakeld. De therapeuten gaven aan dat ze moeite hadden om aan het nieuwe EPD systeem te wennen.

Vraag: *“Hebben jullie scholing gehad in dit EPD systeem?”*

Antwoord: *“Ja, we hebben een cursus gehad. Dan werk je er nog niet mee.” (...) We hebben nog één keer met E. in werkoverleg gezeten en dat was wel handig. Opzich zou het wel goed zijn omdat nog eens te doen, want je vergeet toch nog best veel dingen. Ik gebruik het nou en volgens mij zijn er nog heel veel dingen die ik nog zou moeten gebruiken.”*

Figuur 7 – Network View Negatief.



### Mening over het online intakeformulier met betrekking tot het thema Patiënt

De therapeuten gaven aan dat het online intakeformulier een meerwaarde is voor de patiënt. Patiënten krijgen langer de tijd om over hun klacht na te denken. Daarnaast vullen de patiënten het online intakeformulier volgens de therapeuten bijna altijd in. De categorie "ouderen" staat los in de positieve Network View omdat er geen positieve opmerkingen zijn gemaakt door therapeuten over deze categorie.

Vraag: *“Vind je dat het formulier een meerwaarde heeft voor de patiënt?”*

Antwoord: *“Ik denk van wel, omdat ik het zou zien van; ik word serieus genomen. Het is een stukje aandacht en verbetering van het proces.”*

Echter, niet alle vragen worden door de patiënten ingevuld.

*“Als je kijkt naar de vragen die wij zien dan is dat half zeg maar, niet volledig ingevuld.”*

*“De PSK is eigenlijk nooit ingevuld door een patiënt.”*

### Mening over het online intakeformulier met betrekking tot het thema Therapeut

De meeste therapeuten gaven aan dat door gebruik van het online intakeformulier er meer tijd overblijft voor onderzoek of behandeling. Daarnaast gaven ze aan het prettig te vinden om een beeld te hebben van de patiënt voordat het eerste consult plaatsvindt.

*“Het is misschien handig als je het van te voren hebt gelezen, weet je in welke richting je moet denken. Je gaat onbewust al nadenken over iemand z’n klachten. Je radartjes beginnen al te draaien. Je hebt die anamnese al een beetje zitten lezen. Zo van; misschien moet je die test gaan doen, dat kan wel schelen in tijd.”*

In negatieve context vertelden verschillende therapeuten dat ze het formulier wat de patiënten krijgen nog nooit hadden gezien.

*“Ik heb het formulier nog nooit gezien, ik heb het eigenlijk te druk en kom daar nooit aan toe.” “Ik heb zoiets van, ik moet het eigenlijk zelf even een keer doen, dan weet ik een beetje wat zij bedoelen en waar ze tegenaan lopen, maar daar heb ik nu dus niet echt een heel helder beeld van.”*

## Discussie

eHealth is een benaming voor het gebruik maken van informatie- en communicatietechnologieën binnen de zorg. (Timmer, 2011) Een vorm van eHealth binnen de fysiotherapie is het online intakeformulier, deze wordt voor het eerste consult door de patiënt ingevuld met als doel dat de therapeut zijn/haar eerste consult efficiënter kan invullen. Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman heeft echter weinig zicht op de ervaringen van patiënten en therapeuten met het online intakeformulier. Deze studie heeft als doel de mening van patiënten en therapeuten over het online intakeformulier van SpotOnMedics® in kaart te brengen.

Uit de resultaten blijkt dat de leeftijdscategorie 66+ het hoogste invulpercentage heeft (67,7%). Patiënten zijn redelijk positief (86,7%) over het

online intakeformulier. Patiënten die het intakeformulier niet hadden ingevuld, geven aan het online intakeformulier over het algemeen onpersoonlijker te vinden. De meerderheid van therapeuten ervaart het online intakeformulier als een meerwaarde voor het eerste consult.

Een interessante bevinding is het hoge percentage ouderen dat het online intakeformulier invult. Dit gegeven komt niet overeen met de verwachtingen van de junior onderzoekers. De junior onderzoekers hadden verwacht dat door de relatief recente opkomst van digitale technologie en dus ook eHealth, patiënten tot de leeftijdscategorie 35 jaar meer affiniteit met digitale apparaten en het internet zouden hebben. Dit zou leiden tot een hoger invulpercentage door de patiënten onder de 35, aangezien ze het makkelijker zouden vinden om met digitale apparaten te werken. Ouderen hebben over het algemeen minder affiniteit met eHealth en technologie, dit maakt het lastiger om goed te functioneren binnen het huidige zorgstelsel waarin digitale technologie een opmars maakt (Xie, 2011). Wat wel blijkt uit de analyse is dat 62,7% van de patiënten zonder e-mailadres bij de leeftijdscategorie 66+ zit (N=42). Zelfs wanneer het grote aantal 66-plussers zonder e-mailadres mee is genomen in de analyse zie je dat vergeleken met andere groepen de 66-plussers nog steeds het hoogste percentage aan ingevulde online intakeformulieren heeft.

Een ander opvallend resultaat is het feit dat maar 8% van alle patiënten die het online intakeformulier hebben ingevuld antwoord hebben gegeven op de vraag: “Geef maximaal 3 activiteiten aan waarin u beperkt bent.”. Er is ontdekt dat het waarschijnlijk door technische problemen binnen het systeem nooit mogelijk is geweest voor patiënten om die vraag in te vullen. Aangezien therapeuten deze informatie wel heel belangrijk vinden, is in enkele gevallen deze informatie mogelijk door de therapeut voor de patiënt ingevuld.

Uit deelonderzoek 2 blijkt dat de patiënten redelijk positief zijn over het online

intakeformulier. Op de vraag “Wat vindt u over het algemeen van het online intakeformulier?” gaf 86,7% van de patiënten die het online intakeformulier wel ingevuld hadden (N=30) een positieve score (goed/zeer goed). Van de patiënten die het niet hadden ingevuld (N=16) gaf 75% een positieve score (goed/zeer goed). De meningen van de patiënten die het niet hebben ingevuld zijn over verschillende aspecten van het online intakeformulier negatiever en meer verdeeld dan de meningen van patiënten die wel het online intakeformulier hebben ingevuld. Bijvoorbeeld bij de stelling: “Het gebruik van een online intakeformulier vind ik onpersoonlijk.”. De patiënten die het online intakeformulier niet invullen vinden het online intakeformulier over het algemeen onpersoonlijker dan de patiënten die het wel invullen. Een ander verschil tussen de 2 groepen is te zien bij de stelling: “Het online intakeformulier heeft een meerwaarde voor mij.”. De patiënten die het niet invullen zijn over het algemeen van mening dat het online intakeformulier minder meerwaarde heeft dan de patiënten die het wel invullen. De voornaamste reden waarom het online intakeformulier niet ingevuld was is: “Omdat de therapeut/secretaresse het hier niet met de patiënt over heeft gehad.”. Dit suggereert dat de communicatie over het online intakeformulier richting de patiënt niet altijd duidelijk is. De voornaamste reden waarom het online intakeformulier wel was ingevuld is: “Zodat de therapeut sneller een beter beeld van mijn klachten krijgt.”.

De patiënten die het online intakeformulier niet ingevuld hebben zijn minder tevreden over verschillende aspecten omtrent het online intakeformulier, echter is bij bijna elke stelling een grote spreiding waarneembaar, dit geeft aan dat de meningen verdeeld waren. Een sterk punt van de digitale enquête is de manier waarop het inhoudelijk is opgesteld. Dit is gedaan aan de hand van verschillende literatuurbronnen (Baarda et al., 2014; Saunders, Lewis, Thornhill, Verckens, & Smitt, 2011; Verschuren & Doorewaard, 2007). Er is gelet op de volgorde

van de vragen en items, negatieve of positieve vraagstellingen en de formulering van de vragen.

Vanuit deelonderzoek 1 en 2 kan een valide uitspraak gedaan worden over de patiënten binnen Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman, omdat alle participanten van deelonderzoek 1 en 2 uit deze praktijk zijn geworven. Dit maakt het onderzoek relatief generaliseerbaar met de overige praktijken die het online intakeformulier gebruiken. Het EPD systeem van SpotOnMedics<sup>®</sup> is namelijk bij meer dan 100 praktijken door heel Nederland geïmplementeerd.

Uit de zeven interviews blijkt dat de therapeuten van Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman in grote lijnen positief zijn over het online intakeformulier. Zes therapeuten hebben aangegeven een meerwaarde te zien in het online intakeformulier. Dit heeft vooral te maken met het feit dat er meer tijd over is voor onderzoek en behandeling tijdens het eerste consult. Echter is er geen enkele therapeut die aan heeft gegeven dat het online intakeformulier een meerwaarde heeft voor zijn/haar behandeling. Het online intakeformulier fungeert als hulpmiddel binnen het diagnostisch proces en blijkt geen meerwaarde te hebben in het verdere behandeltraject. Dit komt overeen met de verwachtingen voorafgaand aan de interviews. Tevens zijn er een aantal negatieve punten benoemd door de therapeuten. Er zal volgens de therapeuten meer scholing plaats mogen vinden om de software van SpotOnMedics<sup>®</sup> optimaal te kunnen benutten. Daarnaast hebben meerdere therapeuten aangegeven dat het online intakeformulier onoverzichtelijk is. Een eventuele oorzaak hiervoor zou een verwarrende lay-out kunnen zijn in het overzicht van het ingevulde online intakeformulier dat alleen de therapeuten krijgen te zien. Een van de sterke punten van het onderzoek is dat het is gekenmerkt door een Mixed Methods design. Het voordeel hiervan is dat de ervaringen zowel op kwalitatief als op kwantitatief niveau beschreven kunnen worden. Een ander sterk punt van dit onderzoek is dat er grote populaties zijn gebruikt in de verschillende

deelonderzoeken. Hierdoor is een gegeneraliseerde valide uitspraak mogelijk.

Het verdient aanbeveling om zich in verder onderzoek te richten op patiëntengroepen met verschillende soorten aandoeningen, wellicht hebben patiëntengroepen met meer complexe aandoeningen meer baat bij een online intakeformulier dan patiënten met eenvoudige aandoeningen. Tevens is verder onderzoek aanbevolen om te bepalen of de methode waarop het online intakeformulier wordt aangeboden efficiënter kan.

Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat de meerderheid van de patiënten het online intakeformulier invult. De patiënten en therapeuten zijn over het algemeen tevreden over het online intakeformulier en het online intakeformulier lijkt een meerwaarde te zijn voor het eerste consult.

## Dankwoord

De junior onderzoekers willen de opdrachtgevers en de senior onderzoeker bedanken voor de goede begeleiding en prettige samenwerking gedurende het onderzoek.

Het onderzoek is op geen enkele manier financieel gesteund.

## Referenties

Assen, P. (2007). *ICT in de fysiotherapiepraktijk: Inventarisatie van huidig gebruik en opvattingen over een nieuwe behandeltoepassing NIVEL*, 2007.

Baarda, D. B., Bakker, E., Hulst, M. v. d., Fischer, T., Julsing, M., Vianen, R. v., & Goede, Matthëus Petrus Maria de. (2014). *Basisboek methoden en technieken : Kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijke basis* Groningen Houten : Noordhoff Uitgevers; Vijfde druk, 3e oplage].

Barello, S., Triberti, S., Graffigna, G., Libreri, C., Serino, S., Hibbard, J., & Riva, G. (2016). eHealth for patiënt engagement: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 6, 2013. doi:10.3389/fpsyg.2015.02013

Eland-de Kok, P., van Os-Medendorp, H., Vergouwe-Meijer, A., Bruijnzeel-Koomen, C., & Ros, W. (2011). A systematic review of the effects of e-health on chronically ill patients. *Journal Of Clinical Nursing*, 20(21/22), 2997-3010 14p. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03743.x

Fysiotherapie Wijnhoven-Gierman. (z.d.). *Fysiotherapie*. Geraadpleegd op 22 april 2016, van <http://www.fysiotherapie.com/fysiotherapie>

Harper, G. D. J., M.Sc. (2013). Mixed methods research. *Salem Press Encyclopedia*  
Saunders, M. N. K., Lewis, P., Thornhill, A., Verckens, J. P., & Smitt, P. (2011). *Methoden en technieken van onderzoek* Amsterdam : Pearson Education; 5e ed.

KNGF. (2016, January 6). *fysiotherapeutische dossiervoering*. Geraadpleegd op 8 maart 2016, van fysionet-evidencebased: <http://www.fysionet->

[evidencebased.nl/index.php/richtlijnen/richtlijn-en/fysiotherapeutische-dossiervoering/downloads](http://evidencebased.nl/index.php/richtlijnen/richtlijn-en/fysiotherapeutische-dossiervoering/downloads)

Norman, G. J., Zabinski, M. F., Adams, M. A., Rosenberg, D. E., Yaroch, A. L., & Atienza, A. A. (2007). Review and special article: A Review of eHealth Interventions for Physical Activity and Dietary Behavior Change. *American Journal Of Preventive Medicine*, 33336-345.e16. doi:10.1016/j.amepre.2007.05.007

SpotOnMedics. (z.d.). *Organisatie*. Geraadpleegd op 8 maart 2016, van <http://spotonmedics.nl/nl/Over-ons/>

SpotOnMedics. (z.d.). *Research & effectmeting*. Geraadpleegd op 8 maart 2016, van <http://spotonmedics.nl/nl/Diensten/SpotOnMedics-Modules/Research---effectmeting.html>

ThesisTools. (z.d.). *ThesisTools Online Enquêtes*. Geraadpleegd op 11 maart 2016, van <http://www.thesistools.com/>

Timmer, S. (2011). *eHealth in de praktijk : Handreiking voor iedereen die wil kennismaken of starten met eHealth* Houten : Bohn Stafleu van Loghum.

Verschuren, P. J. M., & Doorewaard, H. (2007). *Het ontwerpen van een onderzoek* Den Haag : LEMMA; 4e herz.] dr.

Xie, B. (2011). *Effects of an eHealth Literacy Intervention for Older Adults*. *J Med Internet Res* 2011;13(4):e90URL: <http://www.jmir.org/2011/4/e90>

Zayapragassarazan, Z., & Kumar, S. (2016). Awareness, Knowledge, Attitude and Skills of Telemedicine among Health Professional Faculty Working in Teaching Hospitals. *Journal Of Clinical & Diagnostic Research*, 10(3), 1-4. doi:10.7860/JCDR/2016/19080.7431

## Bijlage 1:

Het interview voor de therapeuten over het online intakeformulier van FysioOne/SpotOnMedics®

### Informed Consent

Wanneer u meedoet aan dit interview geeft u toestemming aan de voor het onderzoek verantwoordelijke aspirant-onderzoekers van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen, om de informatie die uit het interview wordt verworven, te gebruiken voor onderzoek.

Uw gegevens zullen gebruikt worden voor de doeleinden die met u besproken zijn.

U verklaart hierbij volledig te zijn ingelicht over het doel van het onderzoek. Uw (eventuele) vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

U heeft genoeg tijd gehad om te beslissen of u mee zal doen.

U weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. U weet dat u op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoeft u geen reden op te geven.

Naam therapeut:

Naam onderzoeker:

.....

.....

Handtekening therapeut

Handtekening onderzoeker

.....

.....

Datum:

.....

**Draaiboek kwalitatief interview met de therapeuten van fysiotherapie Wijnhoven-Gierman. Doelgroep: de therapeuten die in vaste dienst zijn bij fysiotherapie Wijnhoven-Gierman (N=7)**

### Introductie

Ik start nu de opname apparatuur.

***De interviewer stelt zichzelf voor.***

**Goeden dag (naam therapeut??), welkom, bedankt voor je komst. Mijn naam is ??  
Ik ben student fysiotherapie aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Ik zal  
bij jou het interview afnemen. Mijn voorstel is elkaar bij de voornaam te noemen  
en elkaar met je of jij aan te spreken. Is dat goed?**

*De interviewer legt uit wat het doel van het interview is.*

Ik zal eerst kort vertellen wat het doel van het onderzoek is en wat het doel van het interview is.

Met dit onderzoek willen wij de gebruikerservaringen van therapeuten en patiënten met het online intakeformulier inventariseren. Dit interview heeft als doel om de gebruikerservaring van de therapeuten duidelijk te krijgen.

*De interviewer legt uit hoe het interview er uit zal zien.*

Tijdens dit interview zal ik je een aantal vragen voorleggen, waar ik graag antwoord op zou willen hebben. Het gaat om wat je van het onderwerp vindt, er zijn dus geen goede of foute antwoorden. Je kunt al je meningen, ideeën, persoonlijke ervaringen en suggesties delen. Er wordt een anoniem verslag gemaakt van het interview. Daarvoor maken we een geluidsopname. Deze geluidsopname wordt woord voor woord uitgetypt. Vervolgens wordt de geluidsopname verwijderd. Van de belangrijkste bevindingen maken wij een verslag. Deze bevindingen zullen worden teruggekoppeld in een wetenschappelijk artikel en een adviesrapport. Ik geef je nu het Informed Consent. Ik wil je vragen deze door te lezen en te ondertekenen.

*De interviewer start het interview.*

We zullen nu starten met het interview. Er volgen nu openingsvragen.

*Openingsvragen:*

Wat is jouw functie binnen fysiotherapie praktijk Wijnhoven-Gierman?

Heb je een specialisatie? Zo ja, welke?

Hoelang ben je al werkzaam bij fysiotherapie Wijnhoven- Gierman?

Hoeveel uur per week werk je bij fysiotherapie Wijnhoven- Gierman?

Gebruik je het online intakeformulier minimaal een keer per maand bij jouw patiënten?  
Hoe vaak gebruik je het online intakeformulier?

Ik zal de openingsvragen voor je samenvatten. Je mag mij corrigeren, als ik het niet correct heb. Wanneer er in de volgende vragen "het formulier" wordt benoemd, wordt hiermee het online intakeformulier bedoeld van FysioOne/SpotOnMedics®.

(JA is versie 1, NEE is versie 2)

## Versie 1

We zullen nu verder gaan met een aantal vragen die gaan over de categorie lay-out van formulier.

*Categorie: Lay-out:*

Wat vind je van de lay-out van het formulier?

*Mogelijkheden doorvragen:*

Voorbeelden layout: Taal, interface, volgorde, browser, open vragen / dingen aanvinken

- Wat vind je wel goed aan de lay-out?
- Wat vind je niet goed aan de lay-out?
- Wat vind je van de gebruiksvriendelijkheid van het formulier?
- Heb je weleens technische problemen gehad met het formulier?
- Vind je het formulier overzichtelijk?
- Vind je dat de items in een logische volgorde staan?
- Wat vind je van de lengte van het formulier?

*Interviewer vat de categorie lay-out samen en introduceert de volgende categorie.*

We hebben het gehad over de categorie lay-out. We zullen nu verder gaan met een aantal vragen die gaan over de categorie: Inhoud van het formulier en daarna het gebruik door de fysiotherapeut.

*Categorie: inhoud formulier.*

Wat vind je van de inhoud van het formulier?

*Mogelijkheden doorvragen*

- Bevat het formulier relevante inhoud voor jouw eerste consult/behandeling?
- Waarom is dit wel of niet relevant voor jou?
- Wat vind je van de volledigheid van het formulier? (waarom?)
- Zijn er aspecten die je mist binnen het formulier?
- Op welke manier hebben de antwoorden van de cliënt in het formulier invloed op de anamnese?
- Welke informatie vind je het meest belangrijk als je het formulier doorleest, en waarom?
- Als je iets zou mogen veranderen aan de inhoud van het formulier, wat zou dat dan zijn? (waarom?)
- Hoe persoonlijk/gericht op het individu vind je het formulier?

*Categorie: Gebruik door de fysiotherapeut*

*Kun je stap voor stap beschrijven hoe jij het formulier gebruikt?*

*Mogelijkheden doorvragen*



- Op welke momenten gebruik je het formulier?
- Lees je het formulier voor elke eerste behandeling door? (waarom wel of niet)
- Hoe volledig vullen de patiënten het formulier bij jou in?
- Wat doe je met de informatie verkregen vanuit het formulier?
- Wat doe je als het formulier niet of onvolledig is ingevuld?
- Hoe ziet de anamnese eruit bij jou wanneer het formulier volledig is ingevuld?
- Hoe ziet de anamnese eruit bij jou wanneer het formulier niet of onvolledig is ingevuld?
- Bespreek je de informatie vanuit het formulier met jouw patiënt?
- Wanneer is het beste moment voor de patiënt om het formulier in te vullen, volgens jou?
- Wanneer dient volgens jou het formulier aangeboden te worden aan de cliënt?
- Behandel je wel eens patiënten aan huis? zo ja, (hoe) pas je dan het formulier toe?
- Gebruik je het huidige EPD systeem meer dan het vorige EPD systeem? (waarom?)
- Waarom vind je het huidige EPD systeem beter/minder goed dan het vorige EPD systeem?

We hebben het gehad over de categorieën inhoud en gebruik door de fysiotherapeut. We zullen nu verder gaan met een aantal vragen die gaan over de categorie fysiotherapeutisch handelen en validiteit ingevulde informatie.

Categorie: fysiotherapeutisch handelen

Wat voor een effect heeft het formulier op jouw fysiotherapeutisch handelen?

*Mogelijkheden doorvragen*

- Heeft het formulier een meerwaarde voor jouw behandeling?
- Heeft het formulier een meerwaarde voor de patiënt?
- Op welke manier is de verkregen informatie relevant voor jouw behandeling?
- Verandert de duur van je anamnese onderzoek in het eerste consult, door het gebruik van het formulier?
  - Wordt het klinisch redeneren binnen jouw anamnese/behandeling beïnvloedt door het formulier?
- In welke mate word je fysiotherapeutisch handelen wel/niet beperkt (waarom?)
- Wat zou je aan het formulier willen veranderen om de mogelijke beperkingen tegen te gaan?

Categorie: validiteit ingevulde informatie

Vind je de ingevulde antwoorden valide?  
(Met valide wordt bedoeld dat de antwoorden die in het formulier zijn gegeven overeenkomen met de bevindingen uit het onderzoek door de therapeut.)

Mogelijkheden doorvragen

- Waarom vind je de informatie valide/niet valide?
- Zijn er aspecten/vragen in het formulier die zelden worden ingevuld?
- Zijn er vragen waarvan de antwoorden die ingevuld worden vaker minder valide zijn?

Afsluiting

*De interviewer sluit de bijeenkomst af.*

We hebben het gehad over de categorieën *fysiotherapeutisch handelen* en *betrouwbaarheid*. Dit waren de laatste vragen. Wil je nog iets kwijt buiten deze vragen?

Ik wil je hartelijk danken voor je medewerking. De mening van de therapeut is cruciaal voor de beeldvorming van de meningen over het online intakeformulier. Dinsdag 28 juni zal het adviesrapport over het online intakeformulier gepresenteerd worden aan de therapeuten van Fysiotherapie praktijk Wijnhoven - Gierman.

## Bijlage 2:

Enquête over het Online Intake Formulier van Fysiotherapie praktijk Wijnhoven-Gierman.

**Informed Consent:**

Wanneer u deze enquête invult, verleent u toestemming aan de voor het onderzoek verantwoordelijke aspirant-onderzoekers van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Om de informatie die u in de bijgevoegde vragenlijst heeft gegeven, te gebruiken voor onderzoek.

Uw gegevens zullen gebruikt worden voor de doeleinden die in de email staan.

U verklaart hierbij volledig te zijn ingelicht over het doel van het onderzoek. Uw (eventuele) vragen zijn naar tevredenheid beantwoord, en u heeft genoeg tijd gehad om te beslissen of u mee zal doen.

U weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. U weet dat u op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoeft u geen reden op te geven.

Start

[www.thesistools.com](http://www.thesistools.com)

### Algemene vragen

1.

**Wat is uw naam? (Voorletter(s) + achternaam)\***

2.

**Wat is uw geslacht?\***

- Man  
 Vrouw

3.

**Wat is uw leeftijd?\***

4.

**Heeft u het online intake formulier ingevuld?\***

- Ja, volledig       Ja, gedeeltelijk       Nee, niet

Ga verder

[www.thesistools.com](http://www.thesistools.com)

5.

**Waar heeft u het online intake formulier op ingevuld?\***

- Laptop/PC (personal computer)  
 Tablet  
 Telefoon

6.

**Welke internet browser gebruikt u?\***

- Internet Explorer
- Google Chrome
- Firefox
- Safari (apple)
- weet ik niet
- Anders namelijk:

7.

**Waarom heeft u het online intake formulier ingevuld?\***

- Omdat, de secretaresse dat van mij vroeg.
- Omdat, ik mij verplicht voelde dit te doen.
- Omdat, de therapeut nu sneller een beeld krijgt van mijn probleem.
- Omdat, ik het belangrijk vind om mijn klachten/probleem zo volledig mogelijk in kaart te brengen.
- Anders namelijk:

8.

**Wat vindt u over het algemeen van het online intake formulier?\***

- Zeer goed
- Goed
- Gedeeltelijk goed/gedeeltelijk slecht
- Slecht
- Zeer slecht

9.

**Wat vindt u van de lay-out van het online intake formulier?\***

- Zeer goed
- Goed
- Gedeeltelijk goed/gedeeltelijk slecht
- Slecht
- Zeer slecht

10.

**Wat vindt u van het digitaal invullen van een online vragenlijst over uw gezondheidsklachten?\***

- Zeer goed
- Goed
- Gedeeltelijk goed/gedeeltelijk slecht
- Slecht
- Zeer slecht

11.

**Wat vindt u van het gebruiksgemak van het online intake formulier?\***

- Zeer goed
- Goed
- Gedeeltelijk goed/gedeeltelijk slecht
- Slecht
- Zeer slecht

12.

**Wat vindt u van de inhoud van het online intake formulier?\***

- Zeer goed
- Goed
- Gedeeltelijk goed/gedeeltelijk slecht
- Slecht
- Zeer slecht

13.

**Werd het online intake formulier bij uw behandeling gebruikt?\***

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

14.

**Heeft u het gevoel dat uw privacy wordt gewaarborgd bij het invullen van het online intake formulier?\***

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

15.

**Het online intake formulier heeft een meerwaarde voor mij.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

16.

**Het online intake formulier heeft een meerwaarde voor de therapeut.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

17.

**Het online intake formulier is lang.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

18.

**Het online intake formulier is overzichtelijk.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

19.

**Het online intake formulier is volledig met betrekking tot mijn probleem/klacht.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

20.

**Ik vind het gebruik maken van een online intake formulier onpersoonlijk.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

[Ga verder](#)

De volgende vragen gaan over de personen die de vragenlijst NIET hebben ingevuld.

21.

**U heeft de vragenlijst niet ingevuld, maar wat vindt u van het principe van het digitaal invullen van een intake formulier?\***

- Zeer goed
- Goed
- Gedeeltelijk goed/gedeeltelijk slecht
- Slecht
- Zeer slecht

22.

**Ik heb het online intake formulier niet ingevuld omdat: (meerdere antwoorden mogelijk)**

- Ik geen tijd had om het in te vullen.
- Ik vergeten ben het in te vullen.
- Mijn therapeut het hier niet over heeft gehad.
- Het formulier te lang is
- Het te veel tijd kost.
- Ik het formulier niet begrijp.
- Ik het formulier niet heb ontvangen.
- Ik het niet kan invullen vanwege problemen met mijn apparaat (computer/telefoon/tablet).
- Ik het niet kan invullen vanwege problemen met mijn browser.
- Het formulier niet op mijn klacht/probleem in gaat.
- Ik het geen meerwaarde vind voor mijn behandeling.
- Anders namelijk...

23.

**Welke internet browser gebruikt u?**

- Internet Explorer
- Google Chrome
- Firefox
- Safari (Apple computer)
- Weet ik niet
- Anders namelijk...

24.

**Er is geen meerwaarde voor mij, om een online intake formulier in te vullen.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

25.

**Er zat voldoende tijd tussen mijn aanmelding bij fysiotherapie Wijnhoven-Gierman en het eerste consult, om het online intake formulier in te kunnen vullen.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

26.

**Ik ben voldoende geïnformeerd over de reden van het gebruik/de afname van het online intake formulier.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

27.

**Het gebruik van een online intake formulier vind ik onpersoonlijk.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

28.

**Ik vind het onprettig om mijn informatie digitaal te delen.\***

- Zeer mee eens
- Mee eens
- Gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens
- Mee oneens
- Zeer mee oneens

Ga verder

[www.thesistools.com](http://www.thesistools.com)

U bent nu klaar met de enquête, klik hier om hem in te leveren.

[www.thesistools.com](http://www.thesistools.com)

Heel erg bedankt voor uw hulp bij ons onderzoek. Namens de onderzoekers en de fysiotherapie praktijk Wijnhoven-Gierman, bedankt!

[www.thesistools.com](http://www.thesistools.com)