

RENGELINK – INHOLLAND

PROCES RAPPORT

EHEALTH MODULE

Datum: 14-09-2020

Projectleider: Joan Dallinga

Projectteam: Katja Braam, Margot Koeneman, Ybranda Koster, Laurence Alpay, Anne de Schutter, Afke Kerkstra

Aantal pagina's: 12

Inholland, Lectoraat Kracht van Sport

Hogeschool Inholland Haarlem
Bijdorplan 15
2015 CE Haarlem
T 023 - 541 24 12
F 023 - 541 24 99

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	pagina 3
Methode	pagina 4
Resultaten	pagina 6
Discussie en conclusie	pagina 10
Literatuurlijst	pagina 11
Bijlage	pagina 12

1. INLEIDING

Binnen de opleiding Sportkunde van Inholland worden beweeg- en leefstijlprofessionals opgeleid. Zij leren sport, bewegen en voeding in te zetten ten behoeve van de mentale en fysieke gezondheid van mensen. Zij leren interventies te ontwikkelen om gezondheidswinst op diverse vlakken te bewerkstelligen en cliënten te begeleiden en te adviseren ten aanzien van het uitvoeren en behouden van een gezonde en actieve leefstijl (<https://www.inholland.nl/opleidingen/sportkunde-voltijd>).

Door vernieuwd beleid en de verschuiving van behandeling naar preventie is de inzet van eHealth voor leefstijlverbetering aan een opkomst bezig (Van Gemert-Pijnen et al., 2011). Gezondheidsbeleid richt zich steeds meer op eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van het uitvoeren en vasthouden van een gezonde en actieve leefstijl (Klazinga & Van der Gulden 2010; Inspiratievisie Inholland 2015). Het uitvoeren en vasthouden van een gezonde en actieve leefstijl is voor veel mensen echter niet vanzelfsprekend (Don et al., 2016). Een leefstijlprofessional kan hierbij helpen. Maar het kunnen opzetten en inzetten van eHealth is nog geen standaard leerdoel in het huidige leefstijl onderwijs. Dit is een gemis. Jonge nieuwe, maar ook al ervaren oudere leefstijlprofessionals missen in veel gevallen de vaardigheden die nodig zijn om eHealth interventies op te zetten of op een goede manier in te zetten in het werkveld (iTLC project, 2020).

Het lectoraat Kracht van Sport, binnen het domein Gezondheid, Sport en Welzijn (GSW) van hogeschool Inholland, is in samenwerking met de opleiding Sportkunde en het lectoraat Medische Technologie, bezig met een ontwikkeltraject van een e-learning module over 'de ontwikkeling van een leefstijlinterventie voor groepen', gebruikmakend van de mogelijkheden van eHealth. In de module leren studenten hoe zij eHealth tools kunnen ontwikkelen, waar eHealth leefstijlinterventies aan moeten voldoen en hoe zij deze kunnen toepassen in de praktijk.

Om de toekomstige leefstijlprofessionals van de opleiding Sportkunde goed uit te rusten om de mogelijkheden van eHealth binnen hun werk te benutten is daarom besloten een online e-learning module te ontwerpen die gericht is op het gebruik en de ontwikkeling van eHealth interventies. In deze toekomstige module leren studenten heel concreet via een online platform een probleemsituatie in kaart te brengen, evidence based oplossingen te bedenken en daarna een leefstijlinterventie te ontwikkelen, waarin eHealth een belangrijk onderdeel is.

Bij de uitvoering van het onderzoek project worden geleerde lessen en wensen uit de praktijk, van professionals, docenten en studenten gebruikt om een passende leermodule te ontwikkelen.

De module zal zo worden opgesteld dat hij ook (eventueel in aangepaste vorm) in te zetten is voor andere Hbo-opleidingen waar professionals worden opgeleid om de leefstijl van cliënten of patiënten te bevorderen; zoals bijvoorbeeld de opleiding verpleegkunde.

2. METHODE

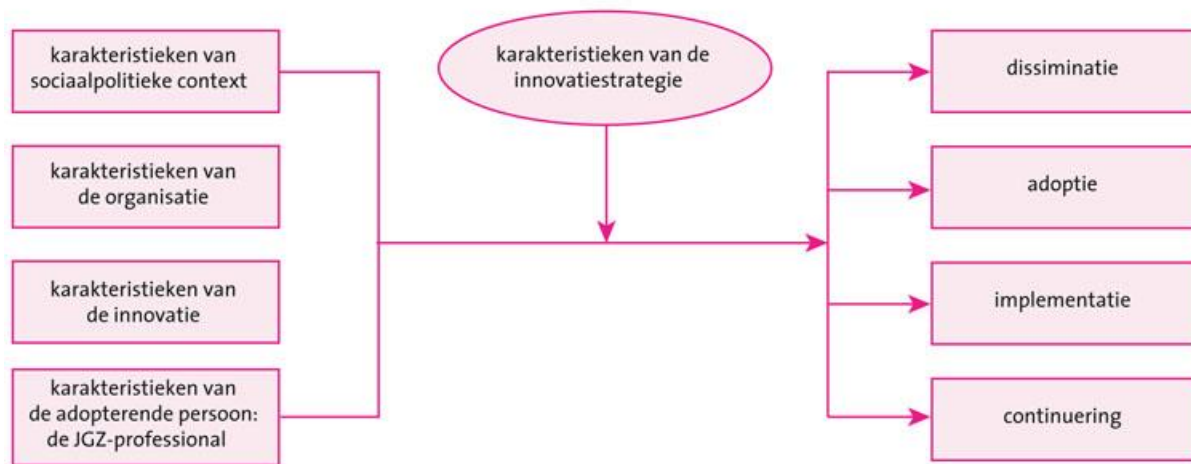
Tijdens dit onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende, voornamelijk kwalitatieve, onderzoeksmethoden. Focusgroep-gesprekken, ervaringssessies alsook een interview zijn uitgevoerd om te achterhalen welke factoren belangrijk zijn om mee te nemen in de module voor de studenten. Besproken thema's waren 'State of Art', 'Ontwikkelproces van eHealth tools', 'Gebruik van eHealth in het onderwijs', 'Toepassing van eHealth door uitvoerende professionals' en het 'Gebruik van eHealth door de eindgebruiker'. Ook is achterhaald welke beïnvloedende- en succesfactoren er zijn voor het optimaal gebruik van een eHealth interventie.

Focusgroepen

In de periode november 2018 zijn twee focusgroep-gesprekken met professionals uit het werkveld uitgevoerd (bijlage 1). De professionals die gevraagd werden om mee te doen waren afkomstig uit het netwerk van de opleiding en de onderzoekers. Er werd gestreefd naar een afspiegeling van uitvoerders, adviseurs en eHealth ontwikkelaars die in meer of mindere mate eHealth gebruikten in hun werk. Aan de eerste focusgroep namen vier professionals deel: een beleidsadviseur van een sportservice organisatie, een onderzoeker gelieerd aan een fysiotherapie opleiding, een bewegingsagoog bij een revalidatiecentrum en een personal trainer. Aan de tweede focusgroep namen vijf professionals deel: een adviseur van een expertisecentrum eHealth, een vertegenwoordiger van de overkoepelende vereniging voor fysiotherapeuten in Nederland, een fysiotherapeut en projecteigenaar van een revalidatiebehandeling gebruikmakend van eHealth voor mensen met knieproblemen, een manager sport bij een revalidatiecentrum en een ontwikkelaar van een app + platform waarin mensen een leefstijlcoach op afstand kunnen vinden. Onverwachte omstandigheid hebben ertoe geleid dat één professional (diëtiste) niet kon deelnemen aan de focusgroepen. Zij is later geïnterviewd.

Ervaringssessies

Ter afsluiting zijn in de periode februari tot en met mei 2019 vier ervaringssessies gehouden. Eén sessie met zes docenten en drie sessies met in totaal 25 Sportkunde studenten. Tijdens de ervaringssessie met docenten werden een drietal onderwerpen besproken. Allereerst was er aandacht voor de persoonlijke eHealth ervaringen binnen het onderwijs, de ontwikkelingen van eHealth in het werkveld, de vaardigheden die studenten zouden moeten aanleren in hun opleiding en de mogelijkheden die docenten daarvoor zien. De ervaringssessies met studenten waren gericht op het gebruik van Intervention Mapping en het model van Fleuren et al. (2014). Het model van Fleuren et al. (2014) bestaat uit vier fasen: (1) verspreiding, (2) adoptie, (3) implementatie en (4) continuering; zie figuur 1. Onder leiding van 2 docenten bespraken de studenten in groepjes de verschillende fasen van het implementeren van innovaties middels het model van Fleuren et al. (2014). Hen is daarbij gevraagd na te denken over de specifieke kennis die zij als leefstijlprofessional denken nodig te hebben om een cliënt te ondersteunen met een eHealth interventie/applicatie in de adoptiefase/implementatiefase en continueringfase van hun leefstijlveranderingsproces.



Figuur 1. Fasen en beïnvloedende factoren bij uitvoering van vernieuwingen.

Voor het verzamelen van extra informatie met betrekking tot kennisbehoefte per implementatiefase (Fleuren et al., 2014) is een extra dataverzamelmoment ingepland met tien docenten en professionals uit de ICT- en het zorgwerkveld. Deze extra dataverzameling werd uitgevoerd als een workshop op het Seminar ICT in Zorg en Welzijn, bij Inholland Diemen. In een soortgelijke sessie als de studentensessie, hebben deze groep ICT- en zorgprofessionals hun kennisbehoefte per implementatiefase aangegeven op post-its. De onderzoeker besprak de verzamelde post-its en verwerkte deze in een implementatieplan. Dit implementatieplan bestond uit doelen, kernvragen, een lijst met beïnvloedende factoren, invoerstrategieën en een evaluatieplan.

Data-analyse

Vanuit de focusgroepen, het interview en de eerste ervaringssessie met docenten (februari 2018) zijn woordelijke transcripten gemaakt. Van de ervaringssessies met studenten (maart 2019) en professionals en docenten (mei 2019) zijn verslagen gemaakt waarin data gebundeld zijn naar de implementatiefasen van Fleuren et al. (2004). De transcripten en verslagen zijn gezamenlijk gecodeerd en geanalyseerd door de onderzoekers met behulp van het softwareproduct voor de kwalitatieve en mixed model methoden voor data-analyse: MAXQDA (20.0.0 (Win and Mac), 2019; www.maxqda.com).

Verwerking inventarisatie data in online module

Vanuit de geanalyseerde data is een programma van eisen opgesteld. Deze eisen worden vertaald in praktische onderdelen voor de inhoud en vormgeving van de module.

Invulling van de online module

Er zal een 'student journey' worden geschreven en aan de hand daarvan een plan worden gemaakt hoe de online module moet worden opgebouwd en ingevuld. Inhoudelijke onderdelen zijn de theorie van intervention mapping welke kan worden gebruikt bij de ontwikkeling van interventies; informatie over eHealth gebruik en voorbeelden van eHealth gebruik in de praktijk (Eysenbach 2001; Baker et al. 2014). Informatie over zorgtechnologie en eHealth zal worden ingebouwd door het lectoraat Medische Technologie. Via een weergave van tabbladen/ module pagina's wordt de structuur van de module opgezet. Onder de projectgroep leden worden taken verdeeld om de inhoud vorm te geven. Ter ondersteuning van het leerproces zal voor de studenten Sportkundige een video worden ontwikkeld die hen extra inzicht te geeft in de mogelijkheden van eHealth in de praktijk. Tevens zal de theorie van intervention mapping in een tekening vereenvoudigd weergegeven worden om de student te helpen deze complexe materie eigen te maken. Voor de uitvoer van deze creaties worden externe partijen betrokken.

Evaluatie

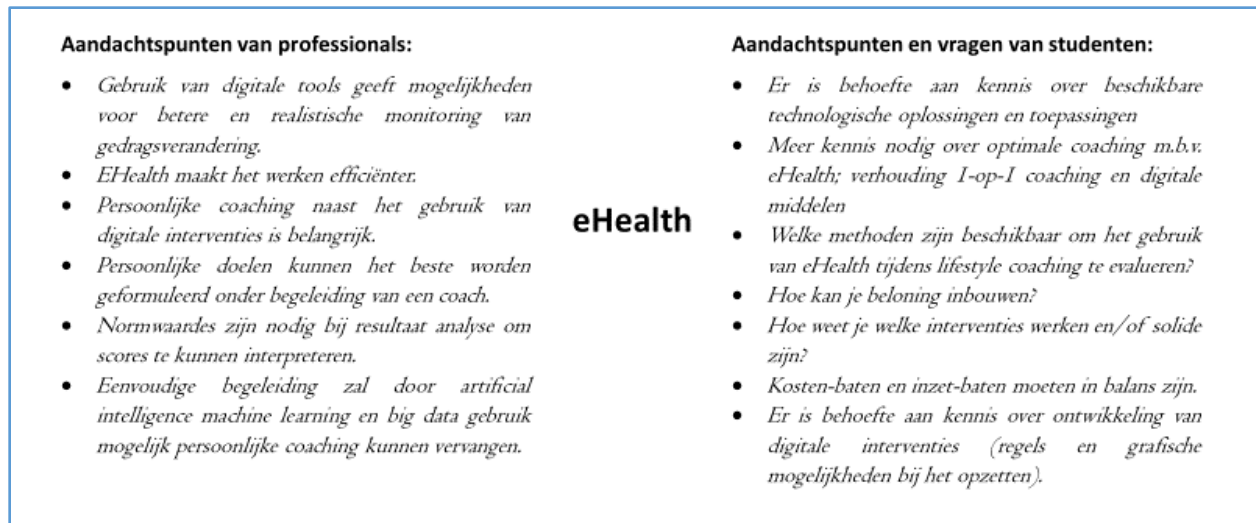
Het effect van de lesmethode en de ervaringen van studenten en docent met het gebruik van de module wordt geëvalueerd tijdens en na afloop van de module. Hiervoor worden studenten bevraagd over wat zij van de nieuwe werkwijze vinden, wat zij gemist hebben en welke processen verbeterd zouden moeten worden. Ook wordt gekeken hoe de studenten in de nieuwe setting samenwerken en of zij de stof beter eigen kunnen maken. Voor de evaluatie is de hulp ingeroepen van experts op dit gebied binnen het Domein Onderwijs en Innovatie binnen Inholland. Hierbij zal gebruik gemaakt worden van losse vragenlijsten voor de studenten en een logboek voor de docent.

3. RESULTATEN

Inventarisatie, data-analyse en omzetting naar online module

De uitwerking van de gesprekken tijdens dit onderzoek hebben belangrijke inzichten over eHealth in de praktijk opgeleverd, alsook voor belangrijke aanknopingspunten in het onderwijs gezorgd. De belangrijkste daarvan zijn opgesomd in een overzicht (Figuur 2). Zoals verwacht werden de gesprekken met professionals gevormd door ervaringen met en kennis over het gebruik van eHealth in de praktijk en leverden de gesprekken met studenten veel onzekerheden en toekomstige aandachtspunten voor het onderwijs op.

De balans tussen inzet en de baten van het gebruik van eHealth werd in beide groepen benoemd; waarbij de professionals aangeven dat deze balans positief is. Het gebruik van eHealth maakt het werken effectief.



Figuur 2. Overzicht van belangrijke aandachtspunten van professionals en studenten.

Op basis van de interviews met werkveldpartners, docenten en studenten is in beeld gebracht welke kennis en vaardigheden zij nodig achten rondom eHealth gebruik in de praktijk van een sportkundige. Bij deze analyse is rekening gehouden met de drie punten die door Van der Zwet & De Groot (2018) als belangrijke implementatiefactoren werden gemarkeerd: (i) rekening houden met diverse factoren die het proces beïnvloeden; (ii) passende implementatieactiviteiten aanbieden; en (iii) planmatig werken.

Werkveldpartners en docenten gaven daarnaast aan dat zij voor een soepele implementatie van het onlineleersysteem in Moodle, adviseren gebruik te maken van een gelaagde opbouw en een visuele ondersteuning van de inhoud van de leerstof. Die visuele ondersteuning kan in de vorm van (ondersteunend) videomateriaal. Het wordt daarnaast geadviseerd om zowel de studenten als docenten goed te begeleiden in het gebruik van de nieuwe online module. Omdat het voor de student nog erg onduidelijk is hoe eHealth kan worden ingezet in de praktijk adviseren werkveldpartners en docenten een praktijkvoorbeeld te gebruiken ter ondersteuning van de theorie.

Voor de verwerking van de geïnventariseerde data naar de online module zijn de volgende punten opgenomen in het programma van eisen:

- Overzichtelijke structuur
- Visuele ondersteuning bij uitleg van de theorie
- Overzicht van beschikbare eHealth middelen en mogelijkheden
- Gebruik van ondersteunende info-grafica en videomateriaal
- Individueel te gebruiken
- Te gebruiken in Moodle

Uitwerking en invulling van de online module

Samen met verschillende docenten is, gebruik makend van alle verzamelde informatie, een bijeenkomst gepland om de invulling van de module te bespreken. Als eerste werd een student journey opgesteld welke de leerdoelen, studentvragen en opdrachten in zich heeft. Het programma van eisen dat daarna werd opgesteld beschreef de noodzakelijke inhoud, wetenschappelijke onderbouwing per deelgebied van de module. Hierbij werd ook gekeken welke aanvullende wensen er lagen en welke extra's en toevoegingen in de tijd en met de financiële middelen mogelijk waren. De opgestelde lijst met wensen en eisen werd naast de mogelijkheden van het systeem Moodle gelegd. Een blended onderwijs vorm met gelaagdheid en interactieve werkmethoden paste goed binnen de functionaliteiten van Moodle. Een logische opbouw was nodig voor de student. Er werd gekozen voor een opdeling naar inhoud en niet naar week. Als een mock-up werden vervolgens drie tabbladen gecreëerd met daarin achtergrondkennis, de eigen opdracht en een voorbeeld uit de praktijk ter ondersteuning van de te nemen stappen in de opdracht. Docent-onderzoekers die het vak kenden en/of hierin lesgaven werden gevraagd mee te denken over prioriteiten en de uiteindelijke invulling. Tijdens één van de werksessie kwam het vinden van een opdrachtgever voor de interventie ontwikkeling ter tafel. Deze actie kost onnodig veel tijd. Hierop is bedacht om de student te ondersteunen en een digitale opdrachtgeven toe te voegen aan de module. De student kiest een onderwerp, en krijgt daarbij automatisch een doelgroep. De gewonnen tijd kan dan worden gestopt in het leerproces rondom de stappen van de te ontwikkelen interventie.

In de uiteindelijke versie staan de theorie en de studentopdrachten centraal. Daaromheen zijn ondersteunende elementen toegevoegd. Deze ondersteunende elementen zijn voor de module ontwikkeld of samengebracht tot een ondersteunend geheel. Hieronder volgt een opsomming van ondersteunende onderdelen:

Video over eHealth in de praktijk van een sportkundige

Om eHealth gebruik door leefstijlcoaches en trainers goed weer te geven is een video opgenomen waarin een leefstijlcoach en een client worden gefilmd en geïnterviewd. Deze beeldende vorm van educatie geeft een kijkje in de praktijk van een sportkundige.

Intervention mapping als tekening

Bij het bepalen van de gewenste methode en het ontwikkelen van de passende leefstijlinterventie wordt studenten geleerd Intervention Mapping te gebruiken. Om deze complexe methode goed te begrijpen is de hulp ingeroepen van het bedrijf Flatland Visual Thinking. Deze organisatie is in staat complexe materie via tekeningen visueel begrijpelijk te maken. Voor deze module hebben zij de theorie van Intervention Mapping tot één tekening teruggebracht. Door een projectlid zijn de tekeningen ondersteund met gesproken informatie. Deze geluidsfragmenten zijn gekoppeld aan de verschillende onderdelen van de tekening.

Praktijkvoorbeeld WHEELS

Als praktijkvoorbeeld van 'interventie ontwikkeling met behulp van Intervention Mapping' is de ontwikkeling van de WHEELS applicatie als voorbeeld gebruikt ([link naar WHEELS project](#)). Deze

applicatie voor rolstoelgebruikers is ontwikkeld aan de hand van de stappen van Intervention Mapping. De resultaten van de zes stappen van de ontwikkeling van de WHEELS app zijn in een video-interview weergegeven. Tijdens de interviews verteld de onderzoeker welke activiteiten er per stap in dat betreffende project zijn uitgevoerd, welke keuzes er daarbij zijn gemaakt en tegen welke problemen zij binnen het WHEELS-project zijn aangelopen.

eHealth

Achtergrondinformatie en infographics over eHealth, eHealth-gebruik en eHealth ontwikkeling zijn centraal in de module opgenomen. Per stap van Intervention Mapping worden verschillende eHealth onderdelen en toepassingen behandeld en beschreven ter ondersteuning van de theorie.

Digitale opdrachtgever

Alphen Beweegt was bereid om als digitale opdrachtgever te fungeren. Bij hen zijn vijf buurtsportcoaches gefilmd waarin zij een doelgroep populatie introduceren. Studenten kunnen kiezen voor welke doelgroep van Alphen beweegt zij een eHealth product willen ontwikkelen waarbij zij gebruik zullen maken van de zes stappen van Intervention Mapping.

Evaluatie

Halverwege de module en aan het einde van de module zijn studenten gevraagd wat zij van de module vonden. Om dit te achterhalen zijn digitale vragenlijsten verstuurd. De aandacht ging hierbij vooral naar het leerproces van de student, de begeleiding van de docent en de inhoud van de module. De docent werd gevraagd na iedere bijeenkomst een logboek bij te houden en daarin te noteren wat er in de les was opgevallen.

Resultaten toonde dat de studenten erg enthousiast waren over de module en dat ze de theorie goed te begrijpen vonden. Studenten toonde (meer) zelfstandigheid bij het bestuderen van de nieuwe stof en de vertaling van de nieuwe stof in hun eigen opdrachten. Zij kwamen met eigen inzichten en oplossingen voor problemen waar ze in voorgaande perioden voor naar de docent stapten. Zij vonden het wel lastig dat er geen weektaken in verwerkt stonden en vonden sommige onderdelen, zoals de plaats voor het inleveren van opdrachten lastig vindbaar. Hier ondervond ook de docent wat problemen. Vanuit deze eerste bevindingen zijn in de zomer enkele verbeteringen aangebracht. Zo is de tekening over de intervention mapping theorie voorzien van interactieve links die gelijk verwijzen naar de juiste informatie bij de juiste stap. De WHEELS video's werden nog niet optimaal gebruikt. Deze zijn in de zomer met H5P (een interactieve functionaliteit binnen Moodle) voorzien van interactieve opdrachten en vragen. Daarnaast is een betere handleiding ingevoegd, zijn digitale inleverbakjes gekoppeld aan individuele opdrachten en zijn weektaken weergegeven om de studenten bij te staan bij het groepsproces.

Bij de start van module werd er via een blended vorm lesgegeven waarbij er ook lessen op school waren. Door COVID-19 en de gerelateerde lockdown die daarop volgde is de module na enkele weken

volledig online aangeboden. Een proces dat, waarschijnlijk door de goed doordachte opzet van de module, zonder al te grote problemen is gelukt.

4. DISCUSSIE EN CONCLUSIE

Op resultaten van deze studie hebben laten zien dat met vereende krachten en tot groot enthousiasme van velen een mooie en goed werkende module is ontwikkeld waar we allen trots op zijn.

Belangrijke punten die verwerkt zijn in de online eHealth module zijn:

- Theorie ter ondersteuning van het persoonlijke leerproces
- Sturing en ondersteuning op afstand, maar persoonlijk
- Visueel aantrekkelijk en overzichtelijke presentatie van de informatie
- Toegepaste informatie uit de praktijk, voor een eenvoudige vertaling naar de praktijk

Zowel in het onderwijs als in de praktijk is en blijft eHealth van grote meerwaarde. Deze studie heeft een aanzet gegeven om eHealth meer onder de aandacht te brengen bij de nieuwe generatie leefstijlcoaches.

De nieuw afgestudeerde student sportkunde zal van grote meerwaarde zijn voor de praktijk. De mens verandert en wordt steeds digitaler. Ook de oudere Nederlanders blijven niet achter in het gebruik van de tablets en verschillende apps (De Greef, 2018). Veel leefstijlcoaches en eerder opgeleide Sportkundigen laten de opties van technologie in een coaching traject vaak onbenut; niet alle mogelijkheden worden gebruikt uit onbekendheid met de functies die aangeboden worden (Van Gemert-Pijnen et al., 2011). Met de huidige module hopen wij het tij te keren.

Concluderend kan gezegd worden dat er ruimte is voor meer gebruik van eHealth in het onderwijs en de praktijk. Met de toevoeging van verschillende toepassingsvormen en de implementatie mogelijkheden van eHealth zal het onderwijs geoptimaliseerd worden. Het gebruik van een onlinesysteem als lesvorm biedt ook een mooi voorbeeld van hoe coaching op afstand kan worden ervaren. De inzichten verzameld tijdens deze studie zijn verwerkt in de online eHealth module binnen Hogeschool Inholland. Meer docenten van binnen en buiten de opleiding Sportkunde zijn geïnteresseerd in de module en projectleden zijn al meerdere malen gevraagd om een presentatie te geven over de vorm en inhoud van de ontwikkelde module. Door de positieve uitkomsten en bevindingen van de online module over eHealth zal meer onderwijs op deze manier worden ondersteund of vormgegeven.

5. LITERATUURLIJST

<https://www.inholland.nl/opleidingen/sportkunde-voltijd>

Van Gemert-Pijnen, J., Kelders, S., Nijland, N. *et al.* Hoe eHealth een katalysator kan zijn voor innovaties in de gezondheidszorg. *Bijblijven*. 2011;27:16–23. doi:10.1007/s12414-011-0066-z

Klazinga, N. & Van der Gulden, J. Volksgezondheid, vrijheid en verantwoordelijkheid. *Tijds. Gezondheidswetenschappen* 2010;88:407–409.

Inspiratievisie Inholland. 2015. https://www.inholland.nl/media/18473/inholland_de-gezonde-samenleving.pdf

F.J.H. Don, M.C. Beens, A.M.P. van Bolhuis, *et al.* IBO Gezonde leefstijl. Eindrapportage van de werkgroep “IBO Gezonde leefstijl”. *Rijksbegroting*. 2016. Website document: <https://www.rijksbegroting.nl/system/files/12/ibo-gezonde-leefstijl-rapport.pdf>

iTLC project. 2020. <https://www.inholland.nl/onderzoek/onderzoeksprojecten/itlc-inzet-technologie-voor-leefstijl-coaches/>

Fleuren MAH, Paulussen TGWM, Van Dommelen P, Van Buuren S. Towards a measurement instrument for determinants of innovations. *International Journal for Quality in Health Care*. 2014;26 (5):501–510. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzu060>

Fleuren M, Wiefferink K & Paulussen T. Determinants of innovation within health care organizations: Literature review and Delphi study. *International Journal for Quality in Health Care*. 2004; 16(2):107–123. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzh030>

Eysenbach G. What is e-health? *J Med Internet Res*. 2001;3(2):E20. doi: 10.2196/jmir.3.2.e20.

Baker TB, Gustafson DH, Shah D. How can research keep up with eHealth? Ten strategies for increasing the timeliness and usefulness of eHealth research. *J Med Internet Res*. 2014;16(2):e36. doi:10.2196/jmir.2925

Van der Zwet R, De Groot N. Wat werkt bij implementatie van sociale interventies. 2018. www.movisie.nl; <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Dossier-Wat-werkt-bij-implementatie-sociale-interventies%20%5BMOV-13727541-1.0%5D.pdf>

De Greef M. Digitalisering naast sociaal contact als blended voorziening voor ouderen. *Geron*. 2018;20:29–31. doi:10.1007/s40718-018-0008-2

Bijlage

Respondenten focusgroep experts uit het werkveld

Linda Schouten	Sportservice Noord-Holland	Beleidsadviseur Team Sportservice
John Verhoef	HS Leiden	Lector 'Eigen Regie en Sociale Innovatie en Ondernemerschap'
Gert Jan de Jong	Personal Trainer	Uitvoerend professional
Roy Appel	Heliomare	Bewegingsagoog
Quintus Bosman	Nictiz	Senior adviseur expertisecentrum eHealth
Petra Doets	KNGF	Ledenadviseur
Joost Adams	Fysiotherapie Adams	Fysiotherapeut en eigenaar Therapy@home
Martin Fluit	Revalidatiecentrum Reade	Hardlopen met reuma
Dave Roeloffs	Fitmo	App health sportcoach op afstand