

Fontys Paramedische Hogeschool

Opleiding voor Podotherapie

Doorverwijzing binnen de sportpodotherapie

Naam auteur: Erwin van Grootel

Studentnummer: 2164589

Begeleider: Henk Bronts

Inleverdatum: Juli 2016

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie 'Doorverwijzing binnen de sportpodotherapie'. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Podotherapie aan Fontys Paramedische Hogeschool.

Van september 2015 tot en met juni 2016 ben ik bezig geweest met mijn onderzoek en het schrijven van mijn scriptie. De eerste paar maanden zat het tegen en dat zorgde ervoor dat ik langer met het onderzoek bezig ben geweest dan gepland. Daarentegen vielen de laatste maanden juist mee.

Graag wil ik mijn begeleider Henk Bronts bedanken voor de goede ondersteuning bij de vragen die ik had tijdens mijn onderzoek. Ook wil ik mijn interne beoordelaar Ton de Lange bedanken voor de gegeven feedback die zorgde dat ik mijn verslag naar een beter niveau kon tillen. Overigens wil ik ook alle sportpodotherapeuten bedanken en de deelnemers die meewerkten aan mijn onderzoek.

Veel plezier met het lezen van mijn scriptie.

Erwin

05-06-2016

Samenvatting

Inleiding:

In de komende 10 jaar zal de instroom van nieuw opgeleide podotherapeuten naar de arbeidsmarkt groter zijn dan het aantal podotherapeuten dat het vak zal verlaten. Dit zal zorgen voor een overschot. Om meer kans te hebben op de arbeidsmarkt laten steeds meer podotherapeuten zich specialiseren tot sportpodotherapeut. Sportpodotherapie is nog een vrij nieuwe specialisatie en de meerwaarde is nog niet bekend onder sporters. Om deze onbekendheid te verminderen, zal er in dit onderzoek gekeken worden naar hoe, door wie en hoe vaak sporters worden doorverwezen naar de sportpodotherapeut. Aan de hand hiervan kan later een marketing advies gegeven worden.

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt, 'Via welk traject komen sporters met blessures aan de onderste extremiteit bij de sportpodotherapeut?' en de deelvragen:

- 'Hoeveel sporters komen op eigen initiatief?'
- 'Hoeveel sporters komen op verwijzing?'
- 'Door wie worden sporters doorverwezen naar de sportpodotherapeut?'
- 'Hoe worden sporters verwezen naar de podotherapeut?'

Methode:

Middels een online enquête is er een kwantitatief survey onderzoek gedaan onder sporters met klachten aan de onderste extremiteiten, die onder behandeling zijn bij een sportpodotherapeut. In het onderzoek werd gestreefd naar 200 deelnemers aan de enquête, verdeeld over alle sportpodotherapeuten binnen de Nederlandse Vereniging van Sportpodotherapeuten (NVvSP). De resultaten van de enquêtes worden aan hand van Excel weergegeven in frequentietabellen.

Resultaten:

Van alle benaderde sportpodotherapeuten binnen de NVvSP, hebben er 5 deelgenomen aan het onderzoek. Dit resulteerde in maar 26 potentiële respondenten, waarvan er 18 de vragenlijst hebben ingevuld. Dit is een respons van 69%.

Conclusie:

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat sporters voornamelijk worden doorverwezen door zowel de huisartsen als fysiotherapeuten. Dit wordt voornamelijk mondeling gedaan. De vraag is of de resultaten van dit onderzoek te generaliseren zijn naar de hele populatie van cliënten van sportpodotherapeuten, aangezien de steekproefgrootte veel minder groot is dan nodig is voor een goed generaliseerbaar resultaat.

Abstract

Introduction:

In the next ten years the number of newly trained podiatrists entering the labour market will be larger than the number of podiatrists leaving the profession. This will result in a surplus of podiatrists. To increase their chances on the labour market, more and more podiatrists specialize to become sportpodiatrists. Sportpodiatry is a relative new specialization, therefore the added value is not well known among athletes. To increase the familiarity of this specialization, this research focusses on the how, by who and how often athletes are referred to a sportpodiatrist. The results of this research can be used for marketing advice.

The main question of this research is: 'By what route do athletes with injuries of the lower extremity end up at a sportpodiatrist?'. The following sub questions will be formulated:

- How many athletes go to a sportpodiatrist at their own initiative?
- How many athletes get there by a referral?
- By whom are athletes referred to a sportpodiatrist?
- How are the athletes referred to the sportpodiatrist?

Method:

A quantitative survey research will be performed under athletes with injuries to their lower extremity, who are under treatment by a sportpodiatrist, by means of an online poll. The research aims for 200 participants to the poll, divided over all sportpodiatrists within the National Association of Sportpodiatrists (NVvSP). The results of the poll will be presented in frequency tables by means of Excel.

Results:

Of all the contacted sportpodiatrists within the NVvSP only 5 participated, by whom twenty-six people were asked to join the poll. From these twenty-six people eighteen replied by filling in the form. This is a response of 69%.

Conclusion:

The research showed that most of the athletes under treatment by a sportpodiatrist were referred by either their family doctor or their physical therapist. The reference was mostly done orally.

The questions asked in this research were answered by means of the results of the online survey.

The results were however generated by a small number of participants, therefore they do not form a representation for the whole of the sportpodiatrist clients.

Inhoudsopgave

<u>Voorwoord</u>	<u>blz. 2</u>
<u>Samenvatting Nederlands</u>	<u>blz. 3</u>
<u>Samenvatting Engels</u>	<u>blz. 4</u>
<u>1. Inleiding</u>	<u>blz. 6</u>
<u>2. Methode</u>	<u>blz. 7</u>
<u>2.1 Design</u>	<u>blz. 7</u>
<u>2.2 Deelnemers</u>	<u>blz. 7</u>
<u>2.3 Ethische aspecten</u>	<u>blz. 8</u>
<u>2.4 Metingen</u>	<u>blz. 9</u>
<u>2.5 Onderzoeksprotocol</u>	<u>blz. 9</u>
<u>2.6 Data analyse</u>	<u>blz. 10</u>
<u>3. Resultaten</u>	<u>blz. 11</u>
<u>4. Discussie</u>	<u>blz. 15</u>
<u>4.1 Interpretatie van de resultaten</u>	<u>blz. 15</u>
<u>4.2 Sterke en zwakke kanten</u>	<u>blz. 16</u>
<u>4.3 Aanbevelingen</u>	<u>blz. 18</u>
<u>5. Conclusie</u>	<u>blz. 19</u>
<u>Literatuurlijst</u>	<u>blz. 20</u>
<u>Bijlages</u>	<u>blz. 21</u>
<u>Bijlage I: Informatiebrief aan sportpodotherapeut</u>	<u>blz. 21</u>
<u>Bijlage II: Inclusie en exclusiecriteria</u>	<u>blz. 22</u>
<u>Bijlage III: Enquête</u>	<u>blz. 23</u>
<u>Bijlage IV: Informatiebrief deelname schriftelijke enquête</u>	<u>blz. 26</u>
<u>Bijlage V: Overeenkomst overdracht rechten</u>	<u>blz. 27</u>

1. Inleiding

Er is in 2014 onderzoek gedaan naar de arbeidsmarkt voor podotherapeuten voor de komende 10 jaar. Hieruit komt voort dat er 750 podotherapeuten werkzaam zijn in Nederland. Het aantal podotherapeuten zal toenemen door de instroom van gemiddeld 150 podotherapie studenten per jaar (1). De instroom van het aantal nieuw opgeleide podotherapeuten is groter dan het aantal podotherapeuten dat het vak zal verlaten. Hierdoor zal er een overschot aan podotherapeuten ontstaan (1). Dit zorgt ervoor dat het steeds moeilijker wordt om als podotherapeut een baan te vinden, een praktijk te beginnen, cliënten aan te trekken en te behouden.

Een manier om als podotherapeut zich te onderscheiden binnen het vakgebied is het behalen van een specialisatie om zo een specifiek zorgaanbod te kunnen geven en hierdoor meer kans te hebben op de arbeidsmarkt. Steeds meer podotherapeuten hebben zich gespecialiseerd tot sportpodotherapeut. Deze specialisatie is vrij nieuw binnen de podotherapie. In 2009 voltooiden de eerste sportpodotherapeuten de opleiding en er zijn inmiddels 51 sportpodotherapeuten afgestudeerd.

Sportpodotherapeuten hebben met name het doel om de kwaliteit van sporten te verbeteren van personen die een sport beoefenen. Dit door het voorkomen, opheffen en/of verminderen van blessures (2).

De afgelopen jaren is er een stijgende lijn te zien van het aantal mensen dat aan sport doet. Zo bleek dat het aantal mensen dat aan sport doet, is gestegen van 8,7 miljoen in 2013 naar 9 miljoen in 2014. Het aantal sporters onder de 18 jaar is gelijk gebleven (3). Zowel in 2013 als in 2014 waren er 2,3 miljoen kinderen die aan sport deden. Ook is het aantal keren dat volwassen gingen sporten per week toegenomen. Zo is het aantal sporters dat 1 keer per week aan sport doet met 2 procent toegenomen van 57 procent naar 59 procent (3). Van alle mensen die aan sport doen, zijn er meer mannen (71%) die aan sport doen dan vrouwen (66%) (4). De meest beoefende sporten in Nederland zijn: voetbal, tennis, hardlopen, hockey en volleybal (5).

Door het stijgende aantal sporters en de toegenomen sportmomenten, komen er ook steeds vaker sportblessures voor (6). Zo is het aantal blessures van 2008 t/m 2013 gestegen met 14 procent (6). Jaarlijks komen er circa 1,5 miljoen sportblessures voor in Nederland, waarbij het bij 1,3 miljoen gaat om spontaan ontstane sportblessures, met andere woorden door een trauma. Bij de overige circa 250.000 gaat het om blessures die geleidelijk ontstaan zijn, met andere woorden door een overbelasting (7). Van alle sporters met sportblessures die bij de huisarts kwamen in 2010, kwamen er 63% met klachten aan de onderste extremiteiten. De meest voorkomende klachten zijn hierbij knie- en enkelklachten (8).

Sportpodotherapeuten kunnen een meerwaarde hebben voor sporters met een blessure, omdat sportpodotherapeuten voor elke sport een specifieke inlegzool kunnen aanmeten, waarmee blessures voorkomen of verholpen kunnen worden (9).

Elke sport heeft namelijk zijn eigen biomechanica en belastingsprofiel. Op dit moment is deze meerwaarde bij de meeste sporters nog onbekend (9).

Om deze onbekendheid onder sporters te verminderen, zal er door dit onderzoek eerst in kaart worden gebracht, welk traject deze sporters met blessures aan de onderste extremiteit afleggen en hoe, door wie en hoe vaak ze doorverwezen worden naar een sportpodotherapeut.

De hoofdvraag van dit onderzoek is: Via welk traject komen sporters met blessures aan de onderste extremiteit bij de sportpodotherapeut?

Hierbij worden de volgende deelvragen geformuleerd: Hoeveel sporters komen op eigen initiatief? Hoeveel sporters komen op verwijzing? Door wie worden sporters verwezen naar de sportpodotherapeut? En hoe worden sporters verwezen naar de podotherapeut?

Aan de hand van de resultaten uit dit onderzoek kan een gericht marketing advies worden gegeven aan de sportpodotherapeuten, zodat de bekendheid onder sporters over de sportpodotherapie kan toenemen. Deze bekendheid kan zorgen voor een toename van het aantal sporters dat bij de sportpodotherapeut komt. Dit betekent meer werkgelegenheid binnen de sportpodotherapie en indirect een vermindering van het overschot aan podotherapeuten.

2. Methode

2.1 Design:

Het onderzoek is uitgevoerd als een kwantitatief survey onderzoek, waarbij gebruik is gemaakt van een enquête. De hoofdvraag van dit onderzoek is: Via welk traject komen sporters met blessures aan de onderste extremiteit bij de sportpodotherapeut?

2.2 Deelnemers:

De deelnemers die benaderd zijn, bestonden uit sporters met een blessure aan de onderste extremiteiten die doorverwezen zijn of op eigen initiatief naar een sportpodotherapeut gingen. De deelnemers (gekwetste sporters) zijn gerekruteerd met medewerking van en uit bestanden van sportpodotherapeuten.

De inclusie en exclusiecriteria van de sportpodotherapeut zijn weergegeven in tabel I.

Tabel I:Criteria sportpodotherapeuten

Sportpodotherapeut	
Inclusie criteria	Exclusie criteria
In dienst of eigen praktijk	Sportpodotherapeuten die minder dan een halve werkdag per week werken
In het bezit zijn van een diploma sportpodotherapeut	

Zowel sportpodotherapeuten in loondienst als degenen met een eigen bedrijf zijn benaderd om voor meer diversiteit te zorgen. De enquête is onder alle sportpodotherapeuten in Nederland uitgezet.

Verder moest de sportpodotherapeut in het bezit zijn van een diploma.

Ook sportpodotherapeuten, die parttime werken als sportpodotherapeut, zijn geïnccludeerd, met uitzondering van sportpodotherapeuten die minder dan een halve werkdag per week werken.

In tabel II zijn de inclusie en exclusiecriteria weergegeven van de deelnemers.

Tabel II: Criteria deelnemers

Deelnemers	
Inclusie criteria	Exclusie criteria
Sporters	Mensen met hersenaandoeningen
Leeftijd tussen 18 en 75 jaar	Mensen met rugklachten of waar de pijn door een primaire rugklacht is ontstaan
Beheersing van de Nederlandse taal	Kinderen
Gebruik van internet	
Klacht ontstaan en/of voornamelijk aanwezig zijn tijdens het sporten.	

In dit onderzoek ging het om sporters met een blessure aan de onderste extremiteit, waarbij de klachten zijn ontstaan en/of voornamelijk aanwezig zijn tijdens het sporten. Kinderen werden niet meegenomen in dit onderzoek, omdat deze mogelijk niet onafhankelijk de vragenlijst kunnen invoeren. Mensen boven de 75 jaar gebruiken gemiddeld minder internet (10). Vandaar dat zij ook werden geëxcludeerd. De enquêtes waren Nederlandstalig en er is daarom gekozen voor alleen patiënten die goed Nederlands kunnen lezen en begrijpen. Mensen met rugklachten of waar de pijn in de onderste extremiteit door een primaire rugklacht is ontstaan, (bijvoorbeeld bij een trauma aan de rug) werden uitgesloten, omdat dit niet onder de onderste extremiteit valt. Mensen waarbij de rugklacht niet duidelijk primair is, maar mogelijk secundair, waarbij voetafwijkingen mogelijk een oorzaak zijn, werden wel geïnccludeerd. Ook mensen met cognitieve stoornis werden uitgesloten. Reden hiervoor is dat ze mogelijk de enquête niet zelfstandig in kunnen vullen of de klachten niet zijn ontstaan door het sporten.

Het nagestreefde aantal mensen dat mee zou doen aan de enquête, is gebaseerd op ervaringen van andere soortgelijke enquête onderzoeken. Hiermee worden onderzoeken bedoeld met dezelfde grootte en met dezelfde onderzoekstijd waarin het uitgevoerd moest worden. In deze onderzoeken is uitgegaan van rond de 200 deelnemers aan de enquête (11, 12). In dit onderzoek is hier ook naar gestreefd. Alle sportpodotherapeuten die bij de NVvSP staan ingeschreven, zijn gecontacteerd. Het was lastig om tot 200 deelnemers te komen, aangezien de beroepsgroep van sportpodotherapeuten nog relatief klein is.

2.3 Ethische aspecten:

Alle gegevens van de deelnemers zijn anoniem verwerkt voor dit onderzoek. De e-mailadressen werden uitsluitend eenmalig voor dit onderzoek gebruikt.

De onderzoeker wist niet welke gegevens bij welke deelnemer horen en de persoonsgegevens werden niet weergegeven in het onderzoek.

De deelnemers werden gevraagd om toestemming te geven om hun gegevens te verwerken in het onderzoek. Mocht er interesse zijn in de bevindingen van het onderzoek, dan kon dit aangegeven worden door een e-mail te sturen naar de onderzoeker. De resultaten zijn dan per e-mail naar de belangstellenden verzonden. De enquêtes zijn na afloop van het onderzoek overgedragen aan de Fontys Paramedische Hogeschool, die verplicht is het 15 jaar te bewaren.

2.4 Metingen:

De uitkomstvariabelen zijn aan de hand van de enquête (zie bijlage II) gemeten, door gebruik te maken van <http://www.thesistools.com>.

De enquête bestond uit 1 akkoord vraag, 1 open vraag en 15 meerkeuzevragen.

De vragen waren als volgt opgedeeld: 1 en 2 personalia, 3 t/m 5 sport, 6 t/m 9 klachten en 10 t/m 16 over doorverwijzing. De enquêtevragen zijn samengesteld door de onderzoeker zelf op basis van de vooraf bestudeerde literatuur (1,3,4,5,7,8).

De enquête bestond uit 17 vragen en heeft ongeveer 5 à 10 minuten geduurd.

2.5 Onderzoeksprotocol:

De enquête is vooraf beoordeeld door een expert. Deze expert is een sportpodotherapeut die buiten het onderzoek staat. Hij heeft zijn inzicht en feedback gegeven op de enquête. Ook heeft een sporter, die binnen de doelgroep van het onderzoek valt, vooraf de vragenlijst ingevuld om deze te controleren op invultijd en duidelijkheid en hierover feedback te geven. Aan de hand van deze feedback is de enquête aangepast. De sportpodotherapeuten zijn telefonisch benaderd om na te vragen hoelang en hoe vaak zij per week werken. Als ze aan de criteria voldeden van meer dan een halve werkdag per week werken, zijn de sportpodotherapeuten daarna via de email benaderd door de onderzoeker met een informatiebrief (zie bijlage I).

Na onduidelijkheden kon er nog een telefonisch gesprek met extra uitleg van het doel kunnen plaatsvinden. Dit gesprek zou op initiatief van de sportpodotherapeut zijn. Bij geen antwoord op de email met daarin de informatiebrief, is er na 3 dagen een reminder gestuurd. Bij geen antwoord op de reminder zijn de sportpodotherapeuten nogmaals gebeld door de onderzoeker. Zodra de desbetreffende sportpodotherapeut akkoord ging met deelname aan het onderzoek, heeft deze aan elke patiënt die binnen de criteria viel, gevraagd om deel te nemen aan het onderzoek.

De sportpodotherapeut ontving een lijst met daarop de inclusie en exclusie criteria (zie bijlage II). Hierop kon tijdens de behandeling van de patiënt gekeken worden, zodat de sportpodotherapeut altijd wist welke patiënt in aanmerking kwam voor het onderzoek. De geschikte deelnemers zijn gevraagd hun e-mailadres af te staan aan de behandelaar.

Bij akkoord zou dit tevens inhouden, dat de emailadressen die verkregen werden door de behandelaar, alleen voor dit onderzoek gebruikt werden. De sportpodotherapeut heeft aan het einde van elke dag de e-mailadressen doorgestuurd naar de onderzoeker. Vervolgens heeft de onderzoeker de enquête (zie bijlage III) en de informatiebrief (zie bijlage IV) doorgemailed naar de deelnemers van die week. De eerste vraag van de enquête was een toestemmingsvraag.

De deelnemers hebben 7 dagen gehad om de enquête in te vullen, waarna er een reminder is gestuurd. De enquêtes zijn in een periode van 4 weken uitgezet.

2.6 Data analyse:

De uitkomstvariabelen waren: type doorverwijzer, hoe doorverwezen, hoe vaak doorverwezen. De andere uitkomstvariabelen (personalia, sport, klachten) zijn ook meegenomen in dit onderzoek als achtergrond informatie. De resultaten van de enquête zijn in tabellen weergegeven en geanalyseerd aan de hand van het programma Excel. Hierdoor is overzichtelijk weergegeven hoe vaak elke variabele voorkomt per vraag.

Van de ratio gemeten variabele leeftijd is het gemiddelde en de standaarddeviatie berekend. De standaarddeviatie is berekend om aan te geven hoe groot de spreiding is van het gemiddelde.

3. Resultaten

In tabel 1 zijn de 5 sportpodotherapeut praktijken te zien die hebben meegedaan aan het onderzoek en hoeveel e-mailadressen er zijn ontvangen per praktijk. Om de anonimiteit van deze praktijken te bewaren zijn deze gecodeerd weergegeven.

Tabel 1 overzicht sportpodotherapeuten.

Sportpodotherapie praktijken	Ontvangen e-mailadressen (N = 26) (% = 100)
Sportpodotherapiepraktijk 1	12 (46,2%)
Sportpodotherapiepraktijk 2	5 (19,2%)
Sportpodotherapiepraktijk 3	3 (11,5%)
Sportpodotherapiepraktijk 4	0 (0,00%)
Sportpodotherapiepraktijk 5	6 (23,1%)

Het totale aantal deelnemers dat mee deed aan de enquête bedroeg 18 respondenten van de 26 e-mailadressen die zijn ontvangen. Een respons van 69%. In tabel 2 zijn de personalia van de deelnemers weergegeven. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers bedroeg afgerond 48 jaar, waarvan de oudste deelnemer 68 jaar was en de jongste deelnemer 21 jaar. Er was verder geen sprake van missing values in het onderzoek, omdat elke vraag ingevuld moest zijn om de enquête te voltooien. Elke deelnemer die de enquête heeft ingevuld, was tevreden over de sportpodotherapeut waar de deelnemer onder behandeling was. Er zijn verder geen aanvullende suggesties ingevuld.

Tabel 2 Personalia

Kenmerken	Aantal deelnemers (N = 18)
Leeftijd (jaren)	
Mean(SD)	47.55(14,05)
(Min-Max)	(21-68)
Geslacht	
Man n (%)	11 (61.11%)
Vrouw n (%)	7 (38.88%)

In tabel 3 wordt het sportoverzicht weergegeven van de deelnemers. Deze is onderverdeeld in het type sport, duur van de beoefende sport en hoe vaak de deelnemers de afgelopen 2 maanden per week gesport hebben. Wat op valt is dat de meeste deelnemers (n=11) aan hardlopen doen. Bij de duur van de beoefende sport was te zien dat de meeste deelnemers (n=12) 5 jaar of langer deze sport beoefenden. De meeste sporters sporten gemiddeld 1 tot 3 keer per week (n=8), gevolgd door 3 keer per week (n=7) in de afgelopen 2 maanden.

Tabel 3 Sport overzicht

Aantal deelnemers (n (%)) (N = 18)	
Type sport	
Voetbal	1 (5,56%)
Tennis	1 (5,56%)
Hardlopen	11 (61,11%)
Hockey	0 (0,00%)
Volleybal	0 (0,00%)
Fitness	2 (11,11%)
Wielrennen	1 (5,56%)
Golf	1 (5,56%)
Nordic walking	1 (5,56%)
Duur van de beoefende sport	
Korter dan 6 maanden	0 (0.00%)
6 tot 12 maanden	2 (11.11%)
12 maanden tot 3 jaar	2 (11.11%)
3 jaar tot 5 jaar	2 (11.11%)
5 jaar of langer	12 (66.66%)
Hoe vaak de afgelopen 2 maanden gemiddeld per week gesport	
0<1 keer per week	2 (11.11%)
1 - 3 keer per week	8 (44.44%)
3 keer per week	7 (38.89%)
4 keer per week of meer	1 (5.56%)

In tabel 4 is een overzicht te zien van de klachten van de deelnemers. Deze is onderverdeeld in type klacht, ontstaan van de klacht, hoelang al last van de klacht en wanneer deze aanwezig is.

Bij type klachten van de deelnemers was te zien dat de meesten (n=10) leden aan voetklachten.

Hierbij valt op dat 2 van deze 10 deelnemers ook leden aan heupklachten.

De meeste deelnemers (n=15) hadden klachten die ontstaan zijn door overbelasting. Hierbij valt op dat maar bij 2 deelnemers de klacht is ontstaan door een trauma en bij 1 deelnemer de klacht een onbekende oorzaak heeft.

De meeste deelnemers (n=8) hebben al 6 maanden of langer last van de klacht, kort gevolgd door 7 deelnemers die 1 tot 6 maanden last hebben van de klacht.

Bij het aanwezig zijn van de klacht(en), is opvallend dat 4 deelnemers zowel tijdens als na het sporten last hebben van hun klacht(en) en 1 deelnemer zowel tijdens het dagelijks leven als tijdens het sporten.

Tabel 4 Overzicht klachten

Aantal deelnemers (n (%)) (N = 18)	
Met welke klacht(en) bent u bij de sportpodotherapeut gekomen	
Voetklacht	10 (55,56%)
Onderbeenklacht	5 (27,77%)
Knieklacht	2 (11,11%)
Bovenbeenklacht	0 (0,00%)
Heupklacht	3 (16,67%)
Ontstaan van de klacht	
Trauma	2 (11,11%)
Overbelasting	15 (83,33%)
Onbekend	1 (5,56%)
Hoelang al last van de klacht	
Korter dan 1 week	0 (0,00%)
1 week tot 1 maand	3 (16,67%)
1 maand tot 6 maanden	7 (38,89%)
6 maanden of langer	8 (44,44%)
Wanneer de klachten het meest aanwezig zijn	
Dagelijks leven	6 (33,33%)
Tijdens het sporten	8 (44,44%)
Na het sporten	9 (50%)

In tabel 5 is een overzicht te zien van de doorverwijzingen. Deze is onderverdeeld in: doorverwezen door, hoe doorverwezen, bij andere behandelaars geweest voor deze klacht, bij welke behandelaar eerder onder behandeling geweest, op dit moment nog bij iemand anders onder behandeling en hoelang na aanvang van de klacht doorverwezen naar de sportpodotherapeut.

Er zijn een gelijk aantal deelnemers doorverwezen door de huisarts en door de fysiotherapeut (n=5). Ook zijn er evenveel deelnemers doorverwezen door vrienden/familie/kennis en eigen initiatief (n=3). De meeste deelnemers zijn mondeling doorverwezen (n=15) en zijn niet bij andere behandelaars geweest voor deze klacht (n=9).

Vier deelnemers zijn bij twee behandelaars geweest (huisarts en fysiotherapeut). Verder was er een deelnemer die zowel bij de fysiotherapeut, mensendieck, sportarts en manueel therapeut is geweest. In het totaal is er nog maar een deelnemer nog onder behandeling bij de fysiotherapeut. Verder waren de deelnemers gelijkmatig verdeeld, in verband met hoelang ze na aanvang van de klacht doorverwezen waren naar de sportpodotherapeut. Hierbij waren 6 deelnemers tussen 1 maand en 6 maanden na aanvang van de klacht, 5 deelnemers tussen 1 week en 1 maand na aanvang van de klacht en 5 deelnemers 1 week of korter na aanvang van de klacht doorverwezen.

Tabel 5 Doorverwijzing naar de sportpodotherapeut

Aantal deelnemers (n (%)) (N = 18)	
Doorverwezen door	
Huisarts	5 (27,78%)
Fysiotherapeut	5 (27,78%)
Vrienden/familie/kennis	3 (16,67%)
Trainer/ sportinstructeur	1 (5,56%)
Mensendieck/ oefentherapeut	0 (0,00%)
Sportarts	1 (5,56%)
Eigen initiatief	3 (16,67%)
Hoe doorverwezen	
Mondeling	12 (66,66%)
Schriftelijk	3 (16,67%)
Via een folder	0 (0,00%)
N.v.t.	3 (16,67%)
Bij andere behandelaars geweest voor deze klacht, voordat u met deze klacht bij de sportpodotherapeut kwam?	
0	8 (44,44%)
1	5 (27,78%)
2	4 (22,22%)
3	0 (0,00%)
4 of meer	1 (5,55%)
Bij welke behandelaar(s) bent u eerder onder behandeling geweest?	
Huisarts	5 (29,41%)
Fysiotherapeut	9 (52,94%)
Mensendieck/ oefentherapeut	1 (5,88%)
Sportarts	1 (5,88%)
Manueel therapeut	1 (5,88%)
N.v.t.	7 (29,16%)
Bent u op dit moment nog bij iemand anders onder behandeling?	
Fysiotherapeut	1 (5,56%)
Nee	17 (94,44%)
Hoe lang duurde het voordat u na aanvang van uw klacht bent doorverwezen naar de sportpodotherapeut?	
1 week of korter	5 (27,78%)
Tussen 1 week en 1 maand	5 (27,78%)
Tussen 1 maand en 6 maanden	6 (33,33%)
Langer dan 6 maanden	2 (11,11%)

4. Discussie

4.1 Interpretatie van de resultaten

De waarde van de resultaten uit dit onderzoek zijn met een groot voorbehoud geïnterpreteerd, aangezien het aantal respondenten erg beperkt is.

Uit het onderzoek is gebleken dat er meer mannen dan vrouwen last hebben van sportblessures. Dit komt overeen met de resultaten uit ander onderzoek (4). Uit ander onderzoek blijkt dat mannen over het algemeen meer tijd besteden aan sporten (13). Dit zou een mogelijke verklaring zijn hiervoor.

Uit de resultaten van tabel 3 (overzicht sport) is naar voren gekomen dat de meeste deelnemers van dit onderzoek aan hardlopen doen. In de literatuur is te vinden dat na veldvoetbal de meeste sportblessures veroorzaakt worden tijdens het hardlopen (14). Dit komt overeen met het hoge percentage hardlopers in het huidige onderzoek. Echter valt op dat er maar één deelnemer aan voetbal doet. Dit is dus afwijkend van wat je vindt in de literatuur. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat dit door de gebrekkige respons een toevallige bevinding is. Daarnaast hebben ook maar 5 sportpodotherapeuten aan het onderzoek meegedaan, die zich mogelijk toevallig meer concentreren op hardlopers. Een andere mogelijke verklaring is, dat uit een ander resultaat blijkt, dat podotherapeuten meer overbelastingsklachten behandelen dan traumatische klachten. Aangezien voetbal een contactsport is, zou dit kunnen resulteren in een relatief hoger percentage traumatische klachten. Over het algemeen kan gezegd worden dat veldvoetbal en hardlopen de meeste blessures veroorzaken. Dit kan wellicht interessant zijn voor de sportpodotherapeut.

Te zien is dat de meeste deelnemers last hebben van voetklachten en daarnaast ook veel deelnemers last hebben van onderbeenklachten. Uit ander onderzoek komt naar voren dat de meest voorkomende klachten van de onderste extremiteit enkel- en knieklachten zijn (8). In huidig onderzoek is er geen aparte keus voor enkelklachten. Mogelijk hebben deelnemers voor enkelklachten voet- of onderbeenklachten ingevuld. Dit geeft een vertekening van de data. In een vervolgonderzoek moet deze optie er tussen kunnen worden gezet om een beter beeld van de situatie te schetsen.

In de resultaten is te zien dat bij de meeste deelnemers de klacht geleidelijk door een overbelasting is ontstaan (83,33%). In de literatuur is terug te vinden dat meeste blessures in het algemeen ontstaan door trauma's (7). Dit is tegenstrijdig aan de resultaten van dit onderzoek. Zoals eerder genoemd doen de meeste deelnemers aan hardlopen. Uit onderzoek blijkt dat de meeste blessures bij hardlopen geleidelijk ontstaan (13). Dit zou kunnen verklaren dat de blessures van de deelnemers in het huidige onderzoek voornamelijk door overbelasting zijn ontstaan.

Ook wordt uit de resultaten duidelijk dat de meeste deelnemers een langere tijd last hebben van hun klachten (44% van de deelnemers heeft langer dan 6 maanden last van hun klacht). Dit komt mogelijk doordat de deelnemers in eerste instantie met hun klacht naar de huisarts gaan. Via de huisarts vindt er dan een behandeltraject plaats. Deelnemers kunnen eerst doorverwezen worden naar een andere specialist, of de huisarts beveelt aan om af te wachten (15). Deelnemers worden dan nog niet doorverwezen naar de sportpodotherapeut. Dit kan ervoor zorgen dat ze pas later doorverwezen worden naar de sportpodotherapeut. Daarnaast komen patiënten door de relatieve onbekendheid van sportpodotherapeuten niet of pas later in het proces zelf tot de ontdekking dat ze naar een sportpodotherapeut kunnen gaan.

Een andere mogelijke verklaring is dat er voornamelijk sprake is van klachten die geleidelijk ontstaan. Deze klachten houden over het algemeen ook mogelijk langer aan. Daarnaast is in de resultaten te zien dat de meeste deelnemers langer aan sport doen. Wanneer iemand langere tijd een sport uitoefent, is de kans op een klacht die geleidelijk aan ontstaat mogelijk groter. De resultaten van huidig onderzoek over de duur van de klacht en het uitoefenen van sporten komen dus mogelijk overeen.

Om het verband tussen bovengenoemde resultaten te bevestigen, wordt er een vervolgonderzoek aanbevolen. In dit vervolgonderzoek zou onderzocht kunnen worden of deze klachten daadwerkelijk langer aanhouden en of de kans op een geleidelijk ontstaande klacht groter is bij iemand die langere tijd een sport uitoefent.

Uit het onderzoek komt voort dat de meeste deelnemers zijn doorverwezen vanuit de fysiotherapie en de huisarts. In ander onderzoek komt naar voren dat van alle sportblessures 25% als eerste naar de fysiotherapeut gaat voor behandeling en 18% als eerste naar de huisarts (6). Dit is terug te zien in de resultaten, waarbij te zien is dat ruim 52% eerder in behandeling is geweest bij een fysiotherapeut en 29% in behandeling is geweest bij de huisarts. Dit is mogelijk de oorzaak dat de meeste deelnemers zijn doorverwezen vanuit de fysiotherapie en de huisarts. Bij de vraag door wie de deelnemers zijn doorverwezen, hebben 3 deelnemers aangegeven dat zij op eigen initiatief zijn gekomen. Dit komt overeen met het aantal deelnemers die niet van toepassing hebben ingevuld bij de vraag naar hoe ze zijn doorverwezen. Ook is er te zien dat de meeste deelnemers mondeling doorverwezen zijn. Dit komt mogelijk doordat de doorverwijzing besproken is tijdens eerder onderzoek bij de andere discipline. Een vervolgonderzoek zal kunnen uitwijzen per deelnemer, hoe deze is doorverwezen en ook meteen door wie, om een beter beeld hiervan te krijgen.

4.2 Sterke en zwakke kanten

Het onderzoek heeft zowel zwakke als sterke punten. Een sterk punt uit dit onderzoek is dat er geen sprake is van missing values. Dit komt door het gebruik van een online enquête, waarbij de enquête niet afgerond kan worden mits alle vragen zijn ingevuld. Een ander sterk punt is dat deelnemers zelf kunnen beslissen wanneer ze de enquête invullen, dus als het hen uitkomt.

Ook kan er bij het onderzoek een reminder worden gestuurd naar elke deelnemer, dat zorgt voor nog een trigger om deel te nemen aan het onderzoek. Verder is de onderzoeker ondanks de weinig ingevulde enquêtes actief bezig geweest met de voortgang van het onderzoek, door herhaaldelijk sportpodotherapeuten te e-mailen en bellen.

In dit onderzoek zijn er ook zwakke punten te benoemen. Van de gewenste 200 deelnemers/enquêtes zijn er uiteindelijk maar 18 deelnemers die een enquête hebben ingevuld.

Hierdoor is de gestreefde streekproef grootte lang niet behaald en dit geeft twijfel over de generaliseerbaarheid van de resultaten van dit onderzoek. Ook het totaal aantal sportpodotherapeuten dat meedoet aan het onderzoek is erg gering.

Maar 5 van de 50 benaderde sportpodotherapeuten deed mee aan het onderzoek. Dit zorgt voor een minder breed beeld qua deelnemer. De onderzoeker is afhankelijk van de sportpodotherapeut. Mogelijk zorgt dit voor een vertekening in de resultaten, bijvoorbeeld op het aantal proefpersonen wat een bepaalde sport beoefend. Mogelijk focussen deze sportpodotherapeuten hun activiteiten op één of een paar specifieke sporten en dan heeft dit invloed op de uitkomsten van dit onderzoek.

In dit onderzoek wordt er twee maal een beroep gedaan op de vrijwilligheid van iemand. Eerst wordt aan de sportpodotherapeut gevraagd om patiënten te werven voor het onderzoek door hen te vragen of ze deel willen nemen aan een online enquête. Daarna wordt van de patiënten gevraagd om een enquête in te vullen. Dit kan er voor gezorgd hebben dat de deelnemersgroep beperkt is gebleven. Opvallend is dat bijna de helft van de ontvangen e-mailadressen afkomstig zijn van één sportpodotherapeut, waardoor de gegevens waarschijnlijk niet representatief zijn voor de hele groep van sportpodotherapeuten. Bij vervolgonderzoek is het aan te bevelen om dit anders aan te pakken.

In het huidige onderzoek is geen verder onderzoek gedaan naar de ligging van de praktijken. Hierdoor zijn geen gegevens bekend over mogelijke sportfaciliteiten in de buurt. Wanneer er bijvoorbeeld voornamelijk hardloophandfaciliteiten zijn, kan dit de resultaten van het onderzoek beïnvloeden. Voor een vervolgonderzoek wordt aanbevolen om de omgeving rondom de praktijk in kaart te brengen.

Daarnaast komt uit de resultaten naar voren dat 8 deelnemers niet bij een andere specialist in behandeling zijn geweest voor hun klacht. Echter wordt aangegeven bij de vraag bij welke specialisten de deelnemers in behandeling zijn geweest, dat slechts zeven deelnemers niet bij een andere specialist in behandeling zijn geweest. Een mogelijke verklaring voor dit verschil is de vraagstelling. Bij de vraag naar het aantal behandelaars waarbij ze in behandeling zijn geweest, staat specifiek genoemd dat het gaat om behandelingen voor deze klacht. Bij de vraag naar welke behandelaars ze zijn geweest, staat dit niet specifiek benoemd. Mogelijk heeft iemand hier een behandelaar aangegeven, die de deelnemer heeft behandeld voor een andere klacht. Voor vervolgonderzoek wordt aanbevolen om ook deze vraag specifieker te maken, door te benoemen dat het gaat om behandeling van de huidige klacht.

In de enquête wordt gevraagd naar het ontstaan van de klacht. Hierbij kon de deelnemer kiezen tussen 'trauma', 'overbelasting' of 'overig namelijk door'. Mogelijk waren de deelnemers niet bekend met de betekenis van het woord 'trauma'. Dit kan er voor gezorgd hebben dat de deelnemers deze keuze mogelijkheid niet ingevuld hebben.

Ten slotte is bij de vraag naar de manier van doorverwijzing de antwoordmogelijkheid 'n.v.t.' drie keer gegeven. Echter wordt bij dit antwoord niet duidelijk hoe deze deelnemers doorverwezen zijn. Voor vervolgonderzoek wordt aanbevolen om het antwoord 'n.v.t.' te vervangen door 'anders, namelijk:', waardoor de deelnemer zelf een antwoord kan invullen, wanneer het juiste antwoord niet tussen de mogelijkheden staat. Hierdoor kan nieuwe informatie gewonnen worden over eventuele andere manieren waarop deelnemers bij de sportpodotherapeut terecht komen.

4.3 Aanbevelingen

Om een marketingadvies te kunnen geven, zijn representatieve resultaten nodig. Uit bovengenoemde zwakke punten van dit onderzoek blijkt dat de resultaten niet voldoende representatief zijn. Hierdoor kan er geen gericht marketingadvies gegeven worden aan de hand van de resultaten van dit onderzoek. Wel wordt er advies gegeven voor vervolgonderzoek en algemeen advies.

Voor een vergelijkbaar vervolgonderzoek wordt aanbevolen om in mindere mate beroep te doen op de sportpodotherapeut. Dit kan gedaan worden doordat bijvoorbeeld de enquête schriftelijk in de praktijken wordt gelegd, waarbij de sportpodotherapeut slechts een enkele keer op de enquête hoeft te wijzen, zonder dat de sportpodotherapeut aan de patiënt hoeft te vragen of deze deel wil nemen aan een onderzoek. De enquête kan vervolgens in de ter plekke aanwezige brievenbus gestopt worden. Hierdoor wordt er alleen beroep gedaan op de patiënten en wordt er mogelijk een grotere deelnemersgroep bereikt.

Omdat de meeste blessures worden veroorzaakt bij veldvoetbal en hardlopen, wordt geadviseerd om te onderzoeken in hoeverre deze sporters met een blessure al bij de sportpodotherapeut terecht komen. Wanneer uit dat onderzoek blijkt dat de meeste van deze sporters nog niet bij de sportpodotherapeut komen, kan er worden gezorgd voor meer bekendheid van de sportpodotherapeut bij voetballers en/of hardlopers door meer advertenties te plaatsen of langs te gaan bij hardloop- en voetbalverenigingen voor advies en inloopmogelijkheden.

In het algemeen is de meerwaarde van sportpodotherapeuten onder sporters nog relatief onbekend. Algemene aanbevelingen hiervoor zijn: Het plaatsen van specifieke folders en brochures, inloopgesprekken, langs te gaan bij verenigingen en het geven van voorlichtingen.

5. Conclusie

De hoofdvraag van dit onderzoek, 'Via welk traject komen sporters met blessures aan de onderste extremiteit bij de sportpodotherapeut?' en de deelvragen:

- 'Hoeveel sporters komen op eigen initiatief?'
- 'Hoeveel sporters komen op verwijzing?'
- 'Door wie worden sporters doorverwezen naar de sportpodotherapeut?'
- 'Hoe worden sporters verwezen naar de podotherapeut?'

zijn beantwoord. Uit het onderzoek is voortgekomen dat van het totaal aantal deelnemers maar 3 (16,67%) op eigen initiatief bij de sportpodotherapeut zijn gekomen. De overige 15 deelnemers (83,33%) zijn doorverwezen door zowel huisartsen (27,78%), fysiotherapeuten (27,78%), Vrienden/familie/kennis (16,67%), Trainer/sportinstructeur (5,56%) en de sportarts (5,56%). Voornamelijk worden de sporters mondeling doorverwezen naar de sportpodotherapeut. (66,66%) en in mindere mate schriftelijk (16,67%). De vraag is of de resultaten van dit onderzoek te generaliseren zijn naar de hele populatie van cliënten van sportpodotherapeuten, aangezien de steekproefgrootte veel minder groot is dan nodig is voor een goed generaliseerbaar resultaat.

Literatuurlijst

- (1) Van der Lee I, Batenburg R. De arbeidsmarkt voor podotherapeuten in Nederland. Een toekomstverkenning en capaciteitsraming. Nivel 2014. p. 3-58.
- (2) Fontys Hogeschool. Podotherapie. Sportpodotherapeut. 2014. Beschikbaar via: <http://fontys.nl/Werk-en-studie/Opleidingen-en-cursussen/Podotherapie-Sportpodotherapeut.htm>. Geraadpleegd op 15 oktober 2015
- (3) Hoogwerf I, Louwen F. Sportdeelname Index. Ontwikkelingen sportdeelname. 2012 – 2014. Gesellschaft für Konsumforschung. 2014; p. 2-44.
- (4) Kloosterman R. Grote verschillen in sportbeoefening tussen mannen en vrouwen. 14 April 2010. Beschikbaar via: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd/cultuur/publicaties/artikelen/archief/2010/2010-3088-wm.htm>. Geraadpleegd op 20 oktober 2015
- (5) Van Haren B. Ledental NOC*NSF over 2013. november 2014. Beschikbaar via: <http://www.nocnsf.nl/ledentalen>. Geraadpleegd op 10 oktober 2015
- (6) VeiligheidNL. Blessurecijfers. Sportblessures. april 2015. beschikbaar via: <https://www.veiligheid.nl/.ibmmodres/domino/OpenAttachment/veiligheid/website.nsf/DADDA5E5F964427EC1257F1800532A1A/asset/Cijfersfactsheet%20Sportblessures%20algemeen%202013.pdf>. Geraadpleegd 2016 juni 2
- (7) Backx FJG, Baarveld F, Voorn THB. Sportgeneeskunde. 1^e uitgave. Houten; 2009
- (8) Valkenberg, H., Donker, G.A., Schoots, W., Vriend, I. Sportblessures bij de huisarts. Sport en Geneeskunde. 2010; p. 2-9
- (9) Limpens M. Als er één over de brug is sportpodotherapeuten. Podosophia. maart 2011. p 14-17
- (10) Asch van I, Willemse B, Pot AM. Ouderen online!?. Hulpverlening voor ouderen via internet. Bohn Stafleu van Loghum 14 oktober 2014; p. 34-37
- (11) Daub V. Invloed van patiënttevredenheid op therapietrouw. HBO kennisbank 03 juni 2013 p. 2-22
- (12) Terwel K.C. Bepalende factoren voor Constructieve veiligheid Projectvoorstel Projectleider. Technische Universiteit Delft. 19 december 2012; p. 2-7
- (13) VeiligheidNL. Blessurecijfers. Geleidelijk ontstane sportblessures in Nederland. december 2014. beschikbaar via: <https://www.veiligheid.nl/.ibmmodres/domino/OpenAttachment/veiligheid/website.nsf/47AAD4EC9D03D1ACC1257EEC004C025E/asset/Factsheet%20geleidelijk%20ontstane%20sportblessures.pdf> Geraadpleegd 2016 juni 1
- (14) VeiligheidNL. Blessurecijfers. Hardloopblessures. februari 2014. beschikbaar via: <https://www.veiligheid.nl/.ibmmodres/domino/OpenAttachment/veiligheid/website.nsf/46DDB252B8E4D9CDC1257EEC004B7E1B/asset/Cijfersfactsheet%20Hardlopen.pdf>. Geraadpleegd 2016 juni 1
- (15) Belo JN, Berg HF, Klein Ikink AJ, Wildervanck-Dekker CMJ, Smorenburg HAAJ, Draijer LW. NHG-Standaard Traumatische knieproblemen. Huisarts Wet 2010; p. 147-158.

Bijlage I: Informatiebrief aan sportpodotherapeuten.

Beste Sportpodotherapeut,

Naar aanleiding van ons telefoongesprek stuur ik u zoals afgesproken meer informatie over mijn onderzoek.

Middels een anonieme enquête per e-mail wil ik in kaart brengen welk traject sporters met klachten aan de onderste extremiteit doorlopen naar een sportpodotherapeut.

Daarvoor ben ik op zoek naar sporters met een blessure aan de onderste extremiteit die bij de podotherapeut terecht gekomen zijn. De definitie van sporters met een blessure aan de onderste extremiteit zijn in dit onderzoek patiënten, waarbij de klachten zijn ontstaan en/of voornamelijk aanwezig zijn tijdens het sporten. Rugklachten worden in dit onderzoek niet meegenomen.

Hoe ziet dit er in de praktijk uit?

De sportpodotherapeut krijgt een lijst met de in- en exclusie criteria. Aan de hand van deze bepaalt u of de patiënt hier aan voldoet. Wanneer dit het geval is, vraagt u aan de patiënt om mee te doen aan een enquête. Indien de patiënt mee wil werken, vraagt u een emailadres. Deze verzamelt u en stuurt u naar de onderzoeker die vervolgens een link naar de enquête naar uw patiënt verstuurt. U bent hier zelf maximaal 5 minuten mee kwijt. Voor de patiënt betekent deelname aan het onderzoek dat de verkregen e-mailadressen alleen gebruikt worden voor dit onderzoek.

Wat wordt er van u verwacht?

Van u wordt gevraagd de verkregen e-mailadressen van de desbetreffende patiënten door te mailen aan het einde van elke dag naar mijn e-mailadres (e.vangrootel@student.fontys.nl) Dit zal in een periode van 4 weken gebeuren tussen 11 april en 9 mei. Verder is het de bedoeling dat u aan de patiënt uitlegt, dat hij of zij de komende dagen een email krijgt van mij met daarin een uitleg over het onderzoek. In deze email staat tevens een link naar de enquête die daarna kan worden ingevuld.

Graag verzoek ik u een mailtje te sturen voor 7 april 2016 of u wel of niet bereid bent uw medewerking aan mijn afstudeeropdracht te verlenen. Hierna zal ik een bevestigingsmail terug sturen met daarin de lijst van de in- en exclusie criteria, waarna het onderzoek kan starten.

Mocht u de resultaten van het onderzoek willen hebben dan kunt u mij dat laten weten via de mail.

Als u nog vragen kunt u altijd contact met mij opnemen via mijn e-mail (e.vangrootel@student.fontys.nl) of bellen naar 06 47488087.

Met vriendelijke groet,
Erwin van Grootel

Bijlage II: Inclusie en exclusie criteria

Deelnemers	
Inclusie criteria	Exclusie criteria
Sporters	Mensen met hersenaandoeningen
Leeftijd tussen 18 en 75 jaar	Mensen met rugklachten of waar de pijn door een (primaire) rugklacht is ontstaan
Beheersing van de Nederlandse taal	Kinderen
Gebruik van internet	
Klacht ontstaan en/of voornamelijk aanwezig tijdens het sporten.	

Bijlage III: Enquête

Ik weet dat mijn gegevens gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek en eventueel gepubliceerd worden. Hiermee stem ik in mits privacy gewaarborgd wordt.

Ik ga akkoord met het bovenstaande: 0 Ja 0 Nee

Enquête:

1. Wat is uw leeftijd? ... jaar
2. U bent een 0 vrouw 0 man
3. Welke sport beoefent u?
 - 0 Voetbal
 - 0 Tennis
 - 0 Hardlopen
 - 0 Hockey
 - 0 Volleybal
 - 0 Overig namelijk
4. Hoe lang beoefent u deze sport al?
 - 0 Korter dan 6 maanden
 - 0 6 tot 12 maanden
 - 0 12 maanden tot 3 jaar
 - 0 3 jaar tot 5 jaar
 - 0 5 jaar of langer
5. Hoe vaak heeft u de afgelopen 2 maanden gemiddeld per week gesport?
 - 0 0<1 keer per week
 - 0 1 - 3 keer per week
 - 0 3 keer per week
 - 0 4 keer per week of meer.
6. Met welke klacht bent u bij de sportpodotherapeut gekomen? (Meerdere antwoorden mogelijk)
 - 0 Voetklacht
 - 0 Onderbeenklacht
 - 0 Knieklacht
 - 0 Bovenbeenklacht
 - 0 Heupklacht
7. Hoe is de klacht ontstaan?
 - 0 Trauma
 - 0 Overbelasting
 - 0 Overig namelijk door.....

8. Hoelang bestaat deze klacht al?

- ☐ Kortere dan 1 week
- ☐ 1 week tot 1 maand
- ☐ 1 maand tot 6 maanden
- ☐ 6 maanden of langer

9. Wanneer zijn de klachten het meest aanwezig? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Dagelijks leven
- ☐ Tijdens het sporten
- ☐ Na het sporten
- ☐ Overig namelijk bij.....

10. Door wie bent u doorverwezen?

- ☐ Huisarts
- ☐ Fysiotherapeut
- ☐ Vrienden/familie/kennis
- ☐ Trainer/ sportinstructeur
- ☐ Mensendieck/ oefentherapeut
- ☐ Sportarts
- ☐ Overige namelijk door:.....

11. Hoe bent u doorverwezen?

- ☐ Mondeling
- ☐ Schriftelijk
- ☐ Via een folder
- ☐ Overig namelijk door:.....

12. Bent u bij andere behandelaars geweest voor deze klacht, voordat u met deze klacht bij de sportpodotherapeut kwam? Zo ja, hoeveel?

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4 of meer

13. Bij welke behandelaar(s) bent u eerder onder behandeling geweest? (Meerdere antwoorden mogelijk)

☐ Huisarts

☐ Fysiotherapeut

☐ Mensendieck/ oefentherapeut

☐ Sportarts

☐ Overig namelijk bij.....

☐ N.V.T.

14. Bent u op dit moment nog bij iemand anders onder behandeling?

☐ Ja, namelijk bij de.....

☐ Nee

15. Hoe lang duurde het voordat u na aanvang van uw klacht bent doorverwezen naar de sportpodotherapeut?

☐ 1 week of korter

☐ Tussen 1 week en 1 maand

☐ Tussen 1 maand en 6 maanden

☐ Langer dan 6 maanden

16. Heeft u het gevoel dat u bij de sportpodotherapeut op de juiste plaats bent met uw klacht?

☐ Ja

☐ Nee

17. Als u nog aanvullende opmerkingen of suggesties hebt kunt u dat in het hieronder staande vak plaatsen.

Bijlage IV: Informatiebrief deelname schriftelijke enquête

Geachte heer / mevrouw,

Hartelijk dank voor uw interesse in mijn onderzoek. Vooraf geef ik enige toelichting hierop. Ik hoop dat u daarna wilt deelnemen aan mijn onderzoek.

Ik ben Erwin van Grootel een 4^{de}jaars student van de opleiding Podotherapie, Fontys Hogeschool te Eindhoven.

Ik ben op zoek naar sporters met een blessure aan de voeten en/of benen en/of heup die mijn vragenlijst willen invullen in het kader van mijn afstuderen.

In het onderzoek wordt er gekeken naar hoe sporters worden doorverwezen en welk traject ze hierbij afleggen.

De enquête zal ongeveer 5 à 10 minuten van uw tijd in beslag nemen. De door u verstrekte gegevens zullen uitsluitend voor dit onderzoek gebruikt worden. De persoonlijke gegevens zullen anoniem blijven. Mocht u interesse hebben in de bevindingen van het onderzoek, dan kunt u dat aangeven door mij een email te sturen. U zult dan via de email de resultaten ontvangen. Uw e-mailadres wordt uitsluitend eenmalig voor dit onderzoek gebruikt en zal niet worden bewaard.

Deelname is geheel op vrijwillige basis. Wanneer u niet wenst deel te nemen aan deze enquête zal dit geen negatieve effecten hebben op uw behandeling.

Indien u bereid bent mee te doen aan het onderzoek, verzoeken wij u vriendelijk om via de onderstaande link de enquête te openen en de vragen te beantwoorden.

Enquête link: <http://www.thesistools.com/web/?id=501840>

Neem rustig de tijd om de vragen en stellingen door te lezen en probeer zo eerlijk mogelijk te antwoorden. Mocht u om wat voor reden willen stoppen met de enquête, dan bent u vrij in om dit te doen zonder enige consequenties.

Als u verder nog vragen heeft i.v.m. het onderzoek dan kunt u altijd contact op nemen met mij via dit e-mailadres: e.vangrootel@student.fontys.nl

Met vriendelijke groet,

Erwin van Grootel

Bijlage V: Overeenkomst overdracht rechten



Overeenkomst overdracht rechten

OVEREENKOMST

houdende overdracht van rechten en de plicht tot
overdracht/retournering van data, software en andere middelen

Ondergetekenden:

1. de heer/mevrouw VAN GROOTEL, ERWIN CAROLUS [volledige
namen als vermeld in paspoort], woonachtig te 5666SB GELDROP [postcode,
woonplaats] aan de de DOELEN 5 [adres en huisnummer], hierna aan te
duiden als "Student"

en

2. Stichting Fontysh.o.d.n. Fontys Hogescholen, Rachelsmolen 1, 5612 MA Eindhoven, hierna
"Fontys"

CONSIDERANS

- A. Student studeert aan de Fontys Paramedische Hogeschool te Eindhoven en heeft in het kader van zijn/haar studie, al dan niet tezamen met derden en/of in opdracht van derden, (diverse) activiteiten verricht, of zal deze nog verrichten, in het kader van onderzoeken die onder supervisie staan van het lectoraat van Fontys Paramedische Hogeschool. Voornoemde activiteiten zullen hierna worden aangeduid als "Lectoraat Studieactiviteiten". Ten tijde van ondertekening van deze verklaring superviseert het lectoraat van Fontys Paramedische Hogeschool in ieder geval de onderzoeken die zijn opgesomd in bijlage 1, maar deze opsomming is niet uitputtend en kan in de toekomst veranderen.
- B. Het is voor Fontys Paramedische Hogeschool van essentieel belang dat (uitwerkingen van) de Lectoraat Studieactiviteiten ongehinderd en zonder enige beperking verder kunnen worden ontwikkeld en toegepast door Fontys Paramedische Hogeschool en/of voor onderwijs van andere studenten kunnen worden gebruikt. Fontys wil in ieder geval – maar niet uitsluitend – (uitwerkingen van) de Lectoraat Studieactiviteiten (i) kunnen delen met en/of over te dragen aan derden, (ii) op eigen naam kunnen publiceren, waarbij Student mogelijk als co-auteur kan worden vernoemd mits dit gezien de omstandigheden redelijk is, (iii) kunnen gebruiken als basis voor nieuwe onderzoeksprojecten.

- C. Als op (uitwerkingen van) Lectoraat Studietoelatingen intellectuele eigendomsrechten (komen te) rusten en/of daaraan verwante aanspraken van Student, wensen partijen – het onder (B) genoemde in aanmerking nemend – dat Fontys Paramedische Hogeschool de enige rechthebbende ten aanzien van deze rechten en aanspraken is. Student wenst dan ook al zijn/haar huidige en toekomstige intellectuele eigendomsrechten alsook daaraan verwante aanspraken met betrekking tot (uitwerkingen van) de Lectoraat Studietoelatingen aan Fontys over te dragen, onder de hierna te noemen voorwaarden;
- D. Student wenst voorts de verplichting op zich te nemen – wederom het onder (B) genoemde in aanmerking nemend – om alle door hem/haar in het kader van (uitwerkingen van) de Lectoraat Studietoelatingen door hem/haar verzamelde data aan Fontys over te dragen en geen kopieën daarvan te bewaren, en eveneens alle in het kader van (uitwerkingen van) de Lectoraat Studietoelatingen aan hem/haar door Fontys verstrekte eerder verzamelde data, software en/of andere middelen, zoals meet- en testapparatuur, aan Fontys te retourneren zonder kopieën daarvan te bewaren, dit alles onder de hierna te noemen voorwaarden.

KOMEN OVEREEN ALS VOLGT

1. Overdracht intellectuele eigendomsrechten

1.1 Student draagt hierbij over aan Fontys Paramedische Hogeschool al zijn/haar huidige en toekomstige intellectuele eigendomsrechten en aanverwante aanspraken met betrekking tot (uitwerkingen van) de Lectoraat Studietoelatingen, voor de volledige duur van die rechten.

1.2 Onder intellectuele eigendomsrechten en/of daaraan verwante aanspraken wordt tenminste – maar niet uitsluitend – verstaan het auteursrecht, het databankenrecht, het octrooirecht, het merkenrecht, het handelsnamenrecht, het tekeningen- en modellenrecht, het kwekersrecht, bescherming van knowhow en bescherming tegen oneerlijke mededinging.

1.3 De in 1.1 omschreven overdracht is onbeperkt. Zodoende omvat de overdracht alle aan de overgedragen rechten en aanspraken verbonden bevoegdheden, en geldt de overdracht voor alle landen ter wereld.

1.4 Voor zover enige nationale wetgeving enige nadere medewerking van Student vereist voor de overdracht genoemd onder 1.1, zal Student deze medewerking op eerste verzoek van Fontys Paramedische Hogeschool onmiddellijk en zonder enig voorbehoud verlenen.

1.5 Fontys aanvaardt de in 1.1 omschreven overdracht.

2. Afstand van persoonlijkheidsrechten

2.1 Voor zover toegestaan onder artikel 25 Auteurswet, en andere eventueel toepasselijke nationale wetgeving, doet Student afstand van zijn/haar persoonlijkheidsrechten, waaronder begrepen – maar niet uitsluitend – het recht op vermelding van de naam van Student en het recht zich te verzetten tegen wijzigen van (uitwerkingen van) de Lectoraat Studietoelichtingen. Indien en voor zover aan Student onder enige nationale wetgeving een beroep toekomt op persoonlijkheidsrechten ondanks het bovenstaande, zal Student zich niet op onredelijke gronden op deze persoonlijkheidsrechten beroepen.

2.2 In afwijking van hetgeen in 2.1 is bepaald kan Fontys Paramedische Hogeschool besluiten de naam van Student wel te vermelden als dit gezien de omvang van zijn/haar bijdrage en werkzaamheden redelijk is.

3. Vergoeding

Student gaat ermee akkoord dat hij/zij geen vergoeding voor de in deze verklaring omschreven rechtenoverdracht en -afstand van Fontys zal ontvangen.

4. Garantie ten aanzien van intellectuele eigendomsrechten

Student verklaart bevoegd te zijn tot de overdracht en afstand, en verklaart geen licentie(s) tot enigerlei wijze van gebruik van (uitwerkingen van) de Lectoraat Studietoelichtingen aan enige derde(n) te hebben verleend of in de toekomst te zullen verlenen. Student vrijwaart Fontys voor iedere aanspraak van derden in dit kader.

5. Plicht tot overdracht/retournering van data, software en andere middelen

5.1 Op het moment dat Student niet langer Lectoraat Studietoelichtingen verricht en/of niet langer student van Fontys is, verplicht Student zich tot overdracht aan Fontys van alle in het kader van (uitwerkingen van) de Lectoraat Studietoelichtingen door hem/haar verzamelde data, in de ruimste zin van het woord, daaronder begrepen – maar niet uitsluitend – onderzoeken en onderzoeksresultaten, tussentijdse notities, documenten, afbeeldingen, tekeningen, modellen, prototypes, specificaties, productiemethoden, procesbeschrijvingen en techniekbeschrijvingen.

5.2 Student garandeert op geen enkele wijze, in welke vorm dan ook, kopieën van de in 5.1 bedoelde data bewaard te hebben.

5.3 Student verplicht zich om aan Fontys te retourneren alle in het kader van de Lectoraat Studietoelagen aan hem/haar door Fontys verstrekte data, software en/of andere middelen, en garandeert op geen enkele wijze, in welke vorm dan ook, kopieën van de verstrekte software en/of andere middelen bewaard te hebben.

5.4 Student gaat ermee akkoord dat indien hij in strijd met de verplichtingen en garanties genoemd onder 5.1 tot en met 5.3 handelt en/of gehandeld blijkt te hebben, (a) hij/zij aansprakelijk is voor alle schade die Fontys hierdoor heeft geleden en/of nog zal lijden, en (b) dat dit als fraude kwalificeert en Fontys daaraan passende sancties mag verbinden. De door Fontys op te leggen sancties kunnen onder meer bestaan uit het niet toekennen van studiepunten, het tijdelijk uitsluiten van Ondergetekende van deelname aan examens, maar ook uit het definitief uitschrijven van Ondergetekende als student van Fontys.

6. *Afstand*

Student doet afstand van het recht op ontbinding van deze overeenkomst.

7. *Overig*

7.1 Voor zover deze overeenkomst afwijkt van het studentenstatuut geldt dat deze overeenkomst voor gaat.

7.2 Deze overeenkomst wordt beheerst door Nederlands recht. Alle uit deze verklaring voortvloeiende geschillen zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Amsterdam.

Student:

StichtingFontys

h.o.d.n. Fontys Hogescholen

begeleider:

Naam: Erwin van Grootel

Naam: Henk Bronts


(handtekening)


(handtekening)

Datum: 3/6/2016
Plaats: GelDROP

Datum: 3/6/2016
Plaats: Eindhoven