



The power of placebo

Designing for contextual healing: fostering placebo mechanisms by increasing patients' belief in physiotherapeutic hand treatments

Graduation report master's degree - Appendices

Nathan op den Kelder

Master Design for Interaction, *Medisign Specialisation*
Faculty of Industrial Design Engineering
Delft University of Technology

Graduation Project Supervisory Team:
Prof. dr. ir. Desmet, P.M.A.
Dr. Porsius, J.T.

May, 2019

9. Appendices

A1. Observational insights from clinical practice	59
A2. Patient interviews	73
A3. Ideation iterations	95
Experienceable results	96
Increase belief in treatment	100
A4. Concept development	103
A5. Feedback therapists on craftsmanship iteration	127
A6. Final design iterations	133
A7. Assessment of the design	139



A1. Observational insights from clinical practice

To explore the context of hand therapy, observations were made in buildings of the Xpert Clinic and Handtherapie NL. Consults from doctors and assisting therapists, intake meetings, and hand physio and occupational therapy sessions were observed.

Insights regarding the current use of placebo mechanisms were noted and discussed with professionals. Events were marked with the 1-3 most relevant placebo mechanisms.

First Consult

Consult preparation



Welcome desk & waiting room

The welcoming secretary at the entrance desks provides possibilities to make the treatment process clear to patients.

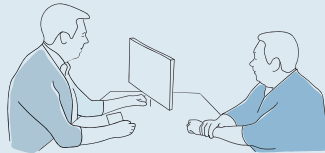


When patients experienced difficulties or trouble traveling to the clinic, patients enter the clinic stressed.



First Consult

First doctor consult

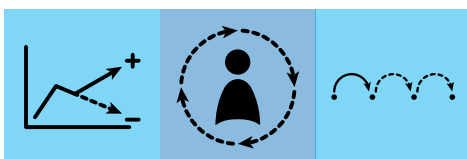


Diagnosis & treatment proposal/decision

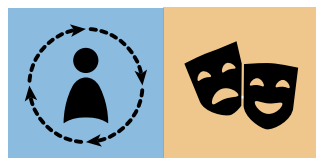
A white coat has the appearance of a medical professional. Exposure tells the patient he/she is treated by a skilled professional with authority.



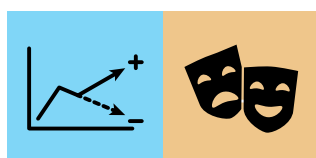
Possible outcomes of treatment, the treatment process, and personal preferences of the patient are discussed between doctor and patient.



The problems that the patient is facing are acknowledged, as well as patient's other thoughts.



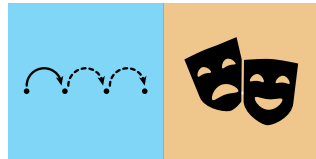
When patients are uncertain about what to expect as treatment outcome, they tend to choose the 'safe' path, especially because the use of their hands in daily life is delicate.



Negative experiences of surgery/therapy in the past have negative consequences on expectations of the patient. At treatment, these negative memories should be addressed to change expectations in positive ones.

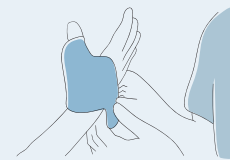


The treatment process in the clinic is fast and clear.



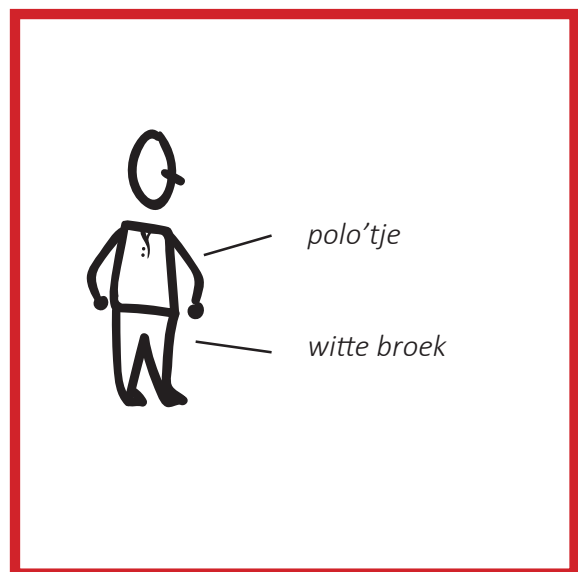
First Consult

First therapist consult

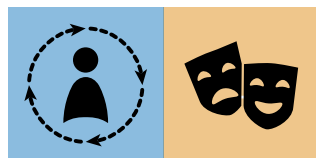


Making brace & scheduling hand therapy

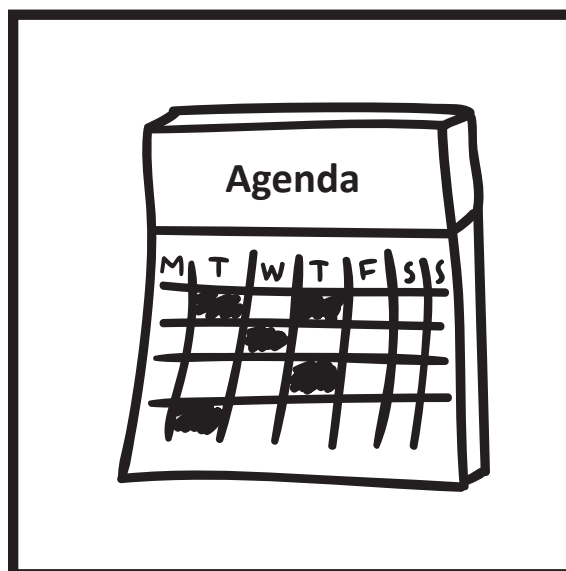
Therapists are more informally dressed than doctors, decreasing their status as skilled professional. What therapists say can be seen inferior to what doctors say.



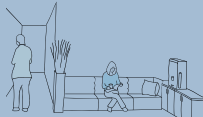
Patients can feel the injured spot in their hand, making them aware of their disease.



At intake, if possible, therapy sessions are already scheduled for the rest of the treatment process. Uncertainties, e.g. health insurance uncertainties for reimbursement or busy schedules, can lower expectations.

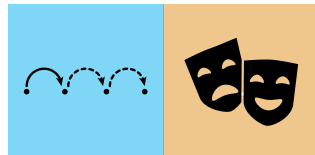


Therapy preparation



Waiting room (no desk)

Waiting rooms of the hand therapy centres do not have an entrance desk. Patients are required to find a waiting spot themselves. This sometimes causes uncertainties about appointments, or patients wait for a long time, lowering expectations.



Hand therapy

Intake hand therapy

Physiotherapist



Occupational therapist



Together with the patient, therapists set shared goals for treatment outcomes. If goals are not realistic, goals are altered and alligned. Therapists also indicated whether they think goals are attainable with the chosen treatment.



Hand therapy

Hand therapy



Therapists practice the exercises with the patient in order to get the patients to remember them. Patients also get to know what their supposed exercise schedule will be.

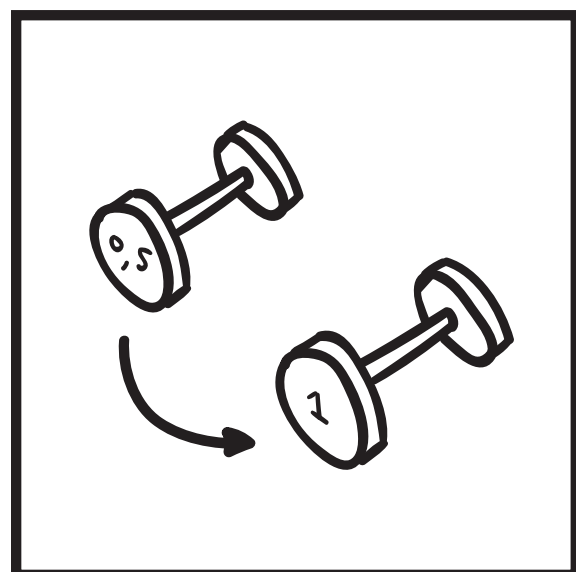


Informatie over oefeningen:

- textueel
- visueel
- inbeelden
- nalezen

*persoonlijke voorkeur
therapeut*

Based on therapy outcomes, therapists alter treatment plan and/or motivate patients to persist exercising.



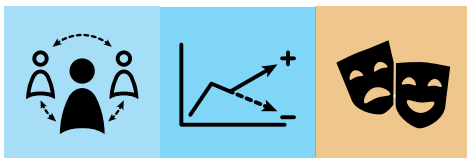
Hand therapy

Control doctor/ therapist

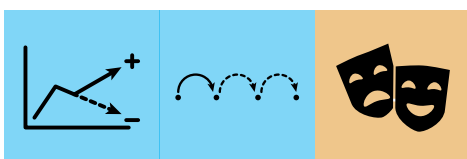


Most controls by therapist

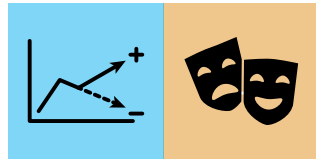
Doctor or therapist have to give the patient realistic outcome expectations.



Patients expect a heavy treatment like a surgery to take long and to be intense, but does not have to be the case. When this happens, expectations on outcome drop.



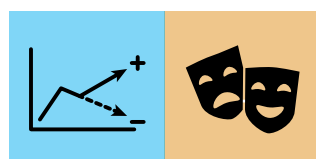
Therapist have different ways of communicating to patients, influencing outcome expectations.



When the social context, e.g. family members, has negative outcome expectations, these can influence outcome expectations of the patient.



Therapists and patients have different ways of communicating to each other, influencing expectations based on e.g. authority or positivity.

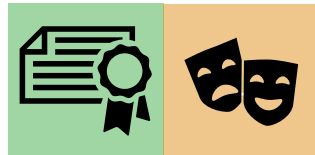


Hand therapy

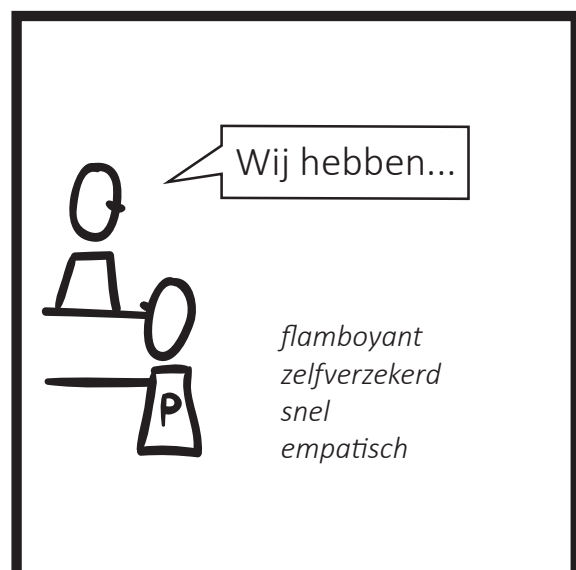
Final control doctor/
therapist



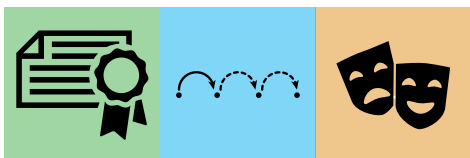
When specialised therapists do the control consults, doctor is asked to jump by at the end of each consult, to either have a diagnostic view or to comfort the patient.



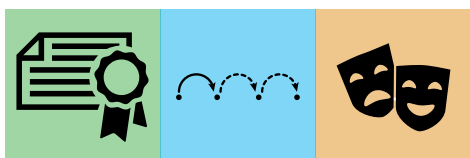
Perceived status of therapists or doctor is raised based on language used by them.



It is not always clear to patients that they will have their control consult with a specialised therapist, instead of a doctor. Process expectations are not met and patients have lower trust in the skills of the therapist.



When specialised therapists do the control consults, at the end of the consult the therapists mentions to the patient that doctor is asked for confirmation of diagnosis..





A2. Patient interviews

This appendix consists of the patient interview guidelines, clustered statement cards, patients' outcome expectancy lines over their treatment journey and interview transcripts with notes.

Onderzoeksvraag

Hoe vormen patiënten hun vertrouwen in de behandeluitkomst gedurende het zorgtraject? En welke gebeurtenissen leiden er toe dat het vertrouwen in de behandeluitkomst verandert?

Interview script

1. **Welkom. Vrijwillig** interview, geen verplichting. Er zijn geen goede/foute antwoorden, ik ben benieuwd naar **uw ervaringen**. U kunt altijd besluiten niet te antwoorden of met het **interview te stoppen**. Uw antwoorden worden **anoniem** behandeld.
2. Vind u het goed als ik dit gesprek opneem om later terug te luisteren tijdens het analyseren? Hierna worden de **opnames** verwijderd. (Geen toestemming, dan aantekeningen maken tijdens/na interview.) > **Geluidsopname starten**.
3. **Traject handtherapie** laten zien: waar bent u in het traject?
 - a. Visual behandeltraject Xpert – HandtherapieNL
 - b. ‘Komt dit traject overeen met uw traject?’
 - i. Waar aanpassingen?
 - c. ‘Volgt u fysio met of zonder chirurgie?’
 - d. ‘Waarvoor wordt u behandeld?’
 - e. ‘Hoe komt u bij Xpert Clinic/HandtherapieNL > Had u een voortraject?’
 - f. ‘Waarom bent u juist bij Xpert Clinic/HandtherapieNL terecht gekomen?’
4. Hoeveel **vertrouwen** heeft u gedurende het traject **in een goede uitkomst**? Zou u een lijn kunnen trekken? Hoe zou deze lopen?
 - a. Visual patient journey Xpert HandtherapieNL met verwachtingenlijn eronder.
 - b. ‘Welke **momenten beïnvloedden uw verwachtingen** over de uitkomst, en wat zorgde hier voor?’
 - c. ‘Waar zitten voor u de **positieve en negatieve momenten** wat betreft uw verwachtingen? Wanneer was uw vertrouwen hoog of laag?’
 - d. ‘Welke **emoties** treden er op zulk soort momenten op?’
 - i. Voorbeeldemoties
 - e. ‘Hoe goed was de **informatievoorziening** omtrent de verwachtingen vooraf?’
 - i. Op welke momenten? Vooraf, consult.
 - f. ‘Bent u wel eens op **mijn.xpertclinic.nl** geweest?’
 - i. Persoonlijke resultaten gezien?
 - ii. Video’s handoefeningen?
 - iii. Planning afspraken?
 - g. ‘Welke **ervaringen** had u met behandeltrajecten voor uw aandoening **vooraf**?’
 - i. Positief/negatief?
 - ii. ‘Beïnvloedden deze ervaringen uw **keuze voor Xpert Clinic/HandtherapieNL**?’
 - h. ‘Welke verwachtingen over het **herstel** heeft u aan het **eind** van het behandeltraject?’
 - i. Bij conservatief: overweegt u een operatie?
 1. Waarom wel/niet?
5. **Overzicht post-its**: ‘ik heb hier een overzicht met wat patiënten aangeven dat hun vertrouwen in een goede uitkomst geeft. Wat herkent u, en wat zou u willen toevoegen?’
 - a. Enkele voorbeelden uit literatuur op post-its schrijven, gebruiken om patiënten op gang te helpen als ze het moeilijk vinden de vorige vraag te beantwoorden.
 - i. Een arts/therapeut die mijn situatie begrijpt.
 - ii. Duidelijke vooruitgang in mijn herstel.
 - iii. Ik weet hoe mijn behandeltraject met geplande afspraken eruit ziet.
 - iv. Heldere informatie over mijn diagnose.
 - v. Professionele uitstraling
 - vi. Haalbare oefeningen
 - vii. Ik word betrokken bij de keuzes die gemaakt worden.
 - viii. Ik ben hier al eerder goed behandeld.

VOORUITGANG

HERSTEL

DUIDELIJK

DOEL OM
TE BEREIKEN

IK WORD
BETROKKEN
BIJ KEUZES

DUIDELIJK
BEHANDEL-
TRAJECT

ARTS BEGRIJPT
MIJN
PERSOONLIJKE
SITUATIE

INFORMATIE
OVER
DIAGNOSE

HAALBARE
OEFENINGEN

IK BEN AL
EERDER GOED
BEHANDELD

PROFESSIELE
UITSTRALING

PATIENTS TRUST OPINION GP, DOCTOR & THERAPIST

DOCTORS/THERAPISTS ACKNOWLEDGE PATIENTS PERSONAL SITUATION

RUSHED CONSULTS DECREASES TRUST IN OUTCOME EXPECTATIONS

Participant 1: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 2: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 3: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 4: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 5: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 6: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 7: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 8: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 9: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

Participant 10: I trust my GP's opinion. I trust my doctor's opinion. I trust my therapist's opinion.

(PROGRESS IN) IMPROVEMENT DURING THERAPY INCREASES OUTCOME EXPECTATIONS

Participant 1: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 2: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 3: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 4: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 5: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 6: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 7: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 8: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 9: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

Participant 10: I have seen improvement in my symptoms since starting therapy. My expectations for the future are higher.

PATIENTS ARE HATRED TO SOMET TREATMENT

Participant 1: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 2: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 3: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 4: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 5: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 6: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 7: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 8: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 9: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

Participant 10: I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment. I am not happy with my treatment.

WHEN PATIENTS START TREATMENT, THEY ALREADY STRUGGLE WITH IT FOR QUITE SOME TIME

Participant 1: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 2: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 3: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 4: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 5: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 6: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 7: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 8: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 9: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

Participant 10: I have been struggling with my condition for quite some time before starting treatment.

WHEN PATIENTS EXPERIENCE FALL-BACK, EXPECTATIONS DROP

Participant 1: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 2: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 3: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 4: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 5: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 6: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 7: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 8: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 9: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

Participant 10: I have experienced a fall-back in my symptoms, and my expectations have dropped.

AT START OF CURATIVE TREATMENT PATIENT HAVE LOW OUTCOME EXPECTATIONS

PATIENTS DO NOT KNOW WHAT TO EXPECT FROM TREATMENT (THERAPY)

ORIENTS ARE AWARE THERAPY IS A PROCESS THAT TAKES TIME

Participant 1: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 2: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 3: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 4: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 5: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 6: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 7: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 8: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 9: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

Participant 10: I have low expectations for the outcome of my treatment. I do not know what to expect from therapy.

(BOTH) WHEN EXPECTATIONS ARE NOT MET, OUTCOME EXPECTATIONS DROP

PROCESS EXPECTATIONS NOT MET

(BOTH) OUTCOME EXPECTATIONS NOT MET

NO CLEAR OUTCOME PROGRESS

(OUTCOME) PROGRESS BELOW AVERAGE

Participant 1: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 2: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 3: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 4: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 5: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 6: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 7: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 8: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 9: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

Participant 10: My expectations were not met, and my outcome expectations have dropped.

PATIENTS COMMON ON SURGICAL & CONSERVATIVE TREATMENT V. CONSISTENT

FOR SURGERY EXPECTATIONS ARE HIGH & MOMENT IS CLEAR

PATIENTS PROPER (ARE SATISFIED) WITH CONSERVATIVE TREATMENT

Participant 1 I had to make a decision between surgery and conservative treatment. I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 3 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 4 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
---	--	--	--

PREVIOUS POSITIVE (& NEGATIVE) EXPERIENCES WITH CLINIC & TREATMENT INFLUENCE (INCREASE) OUTCOME EXPECTATIONS

Participant 1 I had a positive experience with the clinic and the treatment. I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I had a negative experience with the clinic and the treatment. I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
---	---

TREATMENT PROCESS IS CLEAR FOR PATIENTS

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

PATIENTS ARE HAPPY TO START TREATMENT

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

TREATMENT PROCESS IS CLEAR FOR PATIENTS

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

PATIENTS THINK DOCTOR & THERAPISTS HAVE A PROFESSIONAL APPEARANCE

PATIENTS THINK DOCTOR & THERAPISTS HAVE A PROFESSIONAL APPEARANCE

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

WHEN PATIENTS ARE COMMENCED EXERCISE WORK, MOST OF THE TIME THEY ARE ABLE TO REPORT

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

PATIENTS NEED TO IMPROVE ON PAIN & USE DURING DAILY LIFE ACTIVITIES

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

PATIENTS FEEL WELL INFORMED ABOUT THE SPORT CLINIC

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

PATIENTS SEEK REALISTIC EXPECTATIONS (DONT WANT TO OVER-PROMISE)

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

PATIENTS BARELY USE min. Mechanical

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

OTHERS

Participant 1 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.	Participant 2 I was nervous about the surgery but I knew I had to do it. I'm glad I did it. I'm glad I did it. I'm glad I did it.
--	--

19

BEHAVIOUR: Female 40-50y
COMORBIDITIES: WHIST ATHEROSCLEROSIS
HISTORY: NO HISTORY

START: REALISTIC EXPECTATIONS "I KNOW IT'S NOT THIS"
CLEAR TREATMENT PROCESS
RUSHED CONSULT WITH DOCTOR
BECAUSE OF THE SPLINT, I EXPERIENCE LESS PAIN IN R-HAND-WEIST
IMPROVEMENT DURING DAILY LIFE ACTIVITIES "I EXPERIENCE IMPROVEMENT / LESS PAIN"
BECAUSE I'M R-HANDED, I AM MORE AWARE ON R-HAND IMPROVEMENT
WITH SLOW IMPROVEMENT LOW IMPROVEMENT OF EXPECTATIONS "TOWARDS THE FUTURE, SLOWLY IMPROVEMENT"
WITH MORE USE-FREQUENCY / FREQUENCY OF HANDS "PAIN IS CALM THROUGH SOME COLD THERAPY"

20

BEHAVIOUR: Male 50
COMORBIDITIES: "THINK SOME ACTIVITIES DEPENDENT ON HANDS"
HISTORY: PROCEEDED THAT BEFORE SURGICAL

DOCTOR EXPLAINED REASON CONSERVATIVE THERAPY ABOUT THE THERAPY, I HAD NO CLUE
BECAUSE OF MY HOLIDAY, I ONLY START EXERCISING
PAIN RELIEF ONLY USE BECAUSE OF SPLINT
I DIDN'T THINK I COULD HANDLE THE EXERCISES
I EXPERIENCE SO MUCH IMPROVEMENT, I DIDN'T EXPECT

21

BEHAVIOUR: Female 40-50y
COMORBIDITIES: UNSTABLE JOINTS
HISTORY: SEVERAL YEARS GIP IN HANDBOOK

I ALREADY HAD ISSUES FOR ELEVEN YEARS
WHEN GIP SAID, WE JUST HAVE TO STRENGTHEN YOUR HANDS I WAS LIKE "OK, OK, OK, I DO THAT, BUT IT'S TAKES A LONG TIME PLEASE"
BIG TIME PAIN IS OK, OTHER DAYS IT'S HORRIBLE
I DO EXPERIENCE IMPROVEMENT, STRONGER WEISTS
WILL I GET OVER IT, OR WILL I HAVE ISSUES THE REST OF MY LIFE?

22

BEHAVIOUR: Male 20-30y
COMORBIDITIES: SLIGHT RUMOR
HISTORY:

I ALREADY HAD ISSUES FOR 20-25 YEARS WITH LOW EXPECTATIONS
FIRST CONSULT, IT FELT I WAS STARTING AROUND STEPS
NO SURGICALS, IF I WOULDN'T GET IT, I WOULD BE DISAPPOINTED
WITH TIME PASSING BY, I EXPERIENCE IMPROVEMENT, LEADING TO HIGHER EXPECTATIONS

23

BEHAVIOUR: Female 30-40y
COMORBIDITIES: SUBACROMIAL BURSITIS, CARPUS TUNNEL SYNDROME
HISTORY: COMORBIDITIES THUMB BASE ARTHRITIS

CONSERVATIVE
SURGICAL

"YOU'RE ALREADY STRUGGLING WITH IT FOR QUITE SOME TIME"
DOCTOR REALISTIC EXPECTATIONS "NO GUARANTEE, THROUGH A CHANCE, THAT IT WOULD BE ALSO WORTH A TRY"
NOT ABLE TO EXECUTE DAILY TASKS (WITHOUT PAIN) OR WORK IN HEALTHCARE
NO EFFECT
"I SAW THE CARPUS FIRST, I WAS WHY BELOW"
"SOMETHING HAD TO BE DONE, I COULDN'T WORK ANYMORE"
"GIP, YOU COULDN'T EXPECT TO RECEIVE MORE A FEW MONTHS, BUT NOW I CAN IMPROVEMENT EVERY WEEK"
ABOVE AVERAGE (IMPROVEMENT)
PROGRESS IS MADE, EXPECTATIONS RISE

24

BEHAVIOUR: Male 20-30y
COMORBIDITIES: SUBACROMIAL BURSITIS, CARPUS TUNNEL SYNDROME
HISTORY: REFINED CARRIER AT THE HOSPITAL

GP'S OPINION OF XPERT CLINIC IS POSITIVE
PREVIOUS GOOD EXPERIENCE WITH SURGERY LEFT HAND
XPERT CLINIC: CLEAR INFO, CLEAR PROCESS TREATMENT
EXPECTATIONS NOT MET "I HAD TO ALREADY BE ABLE TO DRIVE CAR NOW"
PATIENT ABOUT IMPROVEMENT SOON

Vooruitgang herstel
Duidelijk behandeltraject
Arts gebrijpt mijn persoonlijke situatie
Duidelijk doel om te bereiken
Ik ben al eerder goed behandeld
Informatie over diagnose
Professionele uitstraling
Ik word betrokken bij keuzes
Haalbare oefeningen

Participant 1

Ganglion rechts verwijderd
Chirurgisch
Via Xpert Clinic
Doorverwezen door huisarts
In verleden ganglion links verwijderd in ziekenhuis

Man
20-30

- P1 Ganglion laten verwijderen
In Hoe lang was dat geleden?
P1 De operatie was op 5 december, dus dat is vandaag twee weken geleden.
In Ik heb hier een traject voor me liggen, wat de meeste mensen volgen. Bij jou zit de operatie er nog bij. Kom je via de Xpert Clinic?
P1 Ja, ik kom inderdaad via de Xpert Clinic, daar had ik de eerste afspraak.
In Kom je daar via de huisarts of op een andere manier doorverwezen?
P1 Door de huisarts. Dit was de tweede keer dat ik een ganglion had. Vorige keer had ik 'm op mijn andere pols, daar zit dit litteken nog van. **Die [huisarts] wilde me niet nog een keer naar hetzelfde ziekenhuis sturen.** Want er was toch een onderliggend probleem met mijn polsen, dus **mijn huisarts wilde dat er dit keer door een Xpert Clinic naar gekeken werd. Daar hebben ze toch meer keuze.**
In Oke. Dus je hebt daar een eerste consult gehad, die heeft je daarna doorgestuurd naar de fysio. Heb je toen een brace gehad?
P1 Ja, ik heb m'n arm in een mitella gehouden. Toen moest ie zo zeg maar. Zat ie zo vast.
In Oke. Dus je heb hier al twee afspraken gehad?
P1 Nee, vandaag m'n tweede.
In Dus je zit dan ongeveer hier [op de timeline]. Je hebt je intake gehad en gaat nu naar je tweede afspraak.
P1 Ik heb inderdaad al oefeningen voor thuis gehad. Dus hand recht houden, dit doen, dakje maken.
In Oké. Voor vandaag ben ik op zoek naar hoe verwachtingen over de uitkomst beïnvloed worden tijdens het proces.
P1 **Ik had eigenlijk gehoopt dat ik afgelopen weekend weer auto mocht rijden, maar dat zat er nog niet in.** Maar misschien als de hechtingen er uit zijn, volgende week.
In Want je kwam via de huisarts, je had al ervaring met je andere hand?
P1 Ja
In Beïnvloedde dat de verwachtingen die je had van eeh...

- P1 **Ja bij mijn andere hand ging alles eigenlijk heel vlot.** Dat ganglion was wel kleiner dan wat ik nu heb. Dat heeft ook minder lang geduurd om te herstellen zeg maar. Dus eeh, ja, ik denk wel dat deze iets langer gaat duren. Maar **die andere dat was natuurlijk ook mijn linker hand en ik ben rechtshandig, dus ik had niet zo veel hinder van deze.** Dat was gewoon met m'n linker hand omhoog houden en met rechts alles doen. Maar dat was nu toch iets moeilijker. Links tandenpoetsen, eten.
- In Oké. Stel je zou een lijn trekken van de verwachtingen van de uitkomst. Onderaan is lage verwachtingen, bovenaan hoge verwachtingen. Gaat die omhoog, omlaag, werd die ergens aangepast, bijvoorbeeld toen je vorige week niet kon auto rijden?
- P1 Nou vorige week, **ik verwacht heus wel dat ik weer kan auto rijden enzo, alleen ja, hoe lang dat gaat duren.** Op zich, **ik heb er alle vertrouwen in, want met mijn andere hand is het ook goedgekomen.** Alleen, even kijken, hier, handtherapie, nu zitten we hier [invullen lijn]. Autorijden ging iets minder, beetje minder, maarja, dat ligt er ook wel aan wat ze vandaag gaan doen. Als ze de hechtingen er uit gaan halen, dan denk ik wel dat ik volgende week weer kan rijden. V **[therapeut] zei dat zolang de hechtingen er inzitten ik niet mag rijden. Dat is wat hij zei, dus dan hoop ik dat ik weer mag rijden als ze er uit zijn.**
- In Oké. En toen je doorgestuurd werd door de huisarts, naar deze kliniek, had je toen hoge verwachtingen? Hoger dan toen je bij je linkerhand [doorgestuurd werd naar ziekenhuis]?
- P1 Ja op zich wel, want in het ziekenhuis ben ik gewoon geholpen door een chirurg die niet echt gespecialiseerd was in polsen. Maar **m'n huisarts had me dus doorverwezen naar Xpert Clinic, want die zijn gespecialiseerd in handen en polsen. Dus ja, dan is dat goed in elk geval.**
- In Oké, en heb je van tevoren nog informatie opgezocht over de Xpert Clinic, online ofzo?
- P1 Ik heb meteen een **brochure** meegekregen, en die heb ik doorgelezen.
- In Check. En heb je toevallig een keer op **mijn.xpertclinic** gekeken?
- P1 **Heb ik wel eens gedaan, ja.**
- In Had je daar wat aan?
- P1 **Het meeste had ik op dat moment al op papier staan.** Op die website...
- In Niet echt nieuwe informatie?
- P1 Nee precies, de meeste informatie had ik op dat moment al.
- In Oké. Eeh, ja, ik heb nog één laatste ding. Ik heb hier een paar dingen die patiënten aangeven van als ze dan iets moeten zeggen over de verwachtingen van de uitkomst, zijn er dingen die jou beïnvloeden?
- P1 Eeh...
- In Zijn er dingen waarvan jij zegt, dat herken ik ook, als dat gebeurt heb ik meer vertrouwen in de goede uitkomst, of iets anders wat je nog niet genoemd hebt?
- P1 **Jullie geven me meer informatie over de behandeling dan dat ik destijds in het ziekenhuis gekregen heb.** Want in eerste instantie had de huisarts me doorgestuurd naar het ziekenhuis, dus ik dacht dan gaan we even naar het ziekenhuis, gaan we het weghalen. Maar toen gingen ze het niet weghalen, bleek dus dat ze, dat het iets ingewikkelder werd zeg maar. Toen had ik zo iets van, ja, eeh, dat was eigenlijk niet, **met die verwachtingen was ik niet naar het ziekenhuis gegaan.** Ik dacht ze gaan 'm zo even weghalen, maar toen bleek moest ik eerst een afspraak met een anesthesist doen, en eeh, ze vonden 'm te groot om poliklinisch te verwijderen, dus ik moest er voor naar de operatiekamer, en dat viel toch een beetje tegen.
- In Toen werd niet aan je verwachtingen voldaan zeg maar.
- P1 Nee **toen hebben ze niet aan mijn verwachtingen voldaan,** maar hier hebben ze me gewoon goed geïnformeerd en op de hoogte gehouden. Zo gaan we het doen, en zo hebben ze het ook gedaan.
- In Dus eigenlijk een goede informatie over het traject?
- P1 **Ja, ze hebben me gewoon goed en correct geïnformeerd deze keer.**
- P1 Enne, ja, tot nu toe voldoen ze aan mijn verwachtingen.
- In **Alright...**

- P1 **Ik was misschien zelf ook wel een beetje te optimistisch om te denken dat ik na één week alweer zou kunnen autorijden**, maarre, dat was meer mijn eigen optimisme denk ik, niet realistisch eigenlijk. **Ze zeggen 2 tot 4 weken.**
- In Oké, dat was 'm dan. Neem vooral nog een chocolaatje. Ik rond het af, anders mis je zo nog je afspraak.

Participant 2

Pols artrose beide polsen
Conservatief
Via Xpert Clinic
Doorverwezen door huisarts

Vrouw
40-50

- In U zegt dat u nog maar kort met het traject bent begonnen?
- P2 Ja
- In Bent u hier via de Xpert Clinic gekomen? OF bent u gelijk naar handtherapie gegaan?
- P2 Nee, via de Xpert Clinic.
- In Oké, en had u vandaag uw eerste handtherapie?
- P2 Nee, tweede.
- In Dus als we op het traject kijken zit u ongeveer hier.
- P2 Ja, dit verhaal een beetje. Eerst consult met arts, ja.
- In En u wordt **conservatief** behandeld, geen operatie?
- P2 Nee voorlopig niet, **eerst gewoon drie maanden kijken.**
- In En de intake heeft u dan ook al gehad.
- P2 Ja
- In Komt u via de huisarts, of bijvoorbeeld een andere kliniek?
- P2 Nee, via de huisarts.
- In Oké. Mijn vraag is wat uw verwachtingen van de uitkomst van deze behandeling zijn. En is er iets gebeurd in het korte traject wat u gehad heeft waarvan u dacht, ja toen veranderde er echt iets. Thuis misschien, of tijdens een consult, wat betreft uw verwachtingen.
- P2 Ja, eeh, **ik denk dat de polsen iets minder pijn doen, zo gedurende de dag.** Maargoed, **daarvoor is de pijn in de handmuis, of hier, wel iets toegenomen.**
- In Ja, want u heeft aan uw linker hand.
- P2 Nee beide. En deze merk ik echt wel wat verbetering, omdat ik hier een spalk voor had, en deze werd pas later aangemeten, die heb ik net nieuw in mijn tas zitten. Maar **bij deze merk ik verbetering in de zin van dat de pijn echt wel wat minder wordt.**
- In Ah ja, en merkt u verbetering overdag, of gedurende de dag, of.
- P2 Ja.... **Gedurende de dag.**
- In Of tijdens activiteiten juist, dat u zegt het gaat makkelijker, of.....
- P2 Dat vind ik lastig. Ik ben linkshandig, dus deze gebruik ik sowieso minder. Dus ik ga denk ik nu pas, met het dragen van de linkerspalk, verbeteringen merken.
- In Oké, dus voor uw gevoel heeft de behandeling effect, dus..
- P2 Ja. **Maar weet je, artrose, dat is denk ik een onomkeerbaar proces.** Maar ja, **misschien door het op een goeie manier leren te gebruiken, of misschien is uiteindelijk het effect na drie maanden dat ik zo'n klein dingetje krijg.** Zo'n, hoe moet ik dat zeggen... Nu is het onhandig materiaal, maar een klein spalkje, **wat vriendelijker materiaal, dat ik daar beter mee kan functioneren. Dat is een beetje mijn hoop op dit moment.**

- In Oké. En toen u hier aan **begon**, had u toen hoge verwachtingen, of...
- P2 Nou **niet zo hele hoge**, want wat ik net zei, **artrose** dat is iets wat natuurlijk met de stijgen der jaren, laat ik het zo maar even zeggen, komt, omdat het echt een slijtage kwestie is, en dan heb je natuurlijk niet meer zo iets van ja jongens dat kan helemaal beter worden, dat zou tegen het ouder worden ingaan.
- In Dus eigenlijk kwam u een beetje neutraal hier heen?
- P2 Ja
- In En als we een lijn zouden moeten trekken, gaat die dan omhoog, of met pieken en dalen, hoe zou u dat zeggen?
- P2 Daar vind ik dan de periode nog iets te kort voor om te zeggen, ja....
- In Oké.
- P2 Dat vind ik lastig.
- In Wel iets hoger, of?
- P2 Nou ja, kijk, dan moet ik, **rechts zeg ik gaat een beetje omhoog, links is nog neutraal**. Dan zou ik twee lijntjes moeten trekken.
- In Ja doe maar, dan zetten we gewoon bij de één een R, ander een L.
- P2 Even kijken hoor, tot hier zo'n beetje hè?
- In Ja.
- P2 Ik hoef toch niet al helemaal bovenin uit te komen?
- In Nee, nee. Ik wil niet de lijn u opleggen. Het is wat u ervaart.
- P2 Dit is dan rechts. En links, ja, eigenlijk zo. Evenwijdig aan die andere.
- In En **naar de toekomst toe**, verwacht u, niet dat die helemaal boven eindigt wellicht, maar waar wel?
- P2 Nee, **misschien licht stijgend**.
- In Alright, even kijken, voordat u door de huisarts hierheen gestuurd werd, heeft u nog informatie opgezocht over de Xpert Clinic? Online, brochure?
- P2 Nou, ik kende 't al een klein beetje, **ik ben wel eens eerder bij de Xpert Clinic geweest. Mijn man had een knieoperatie achter de rug.**
- In Ah, u had al wat ervaring.
- P2 Ja, ik heb al wat ervaring ermee opgebouwd.
- In En heeft u toevallig een keer op **mijn.xpertclinic** gekeken?
- P2 **Nee**, niet echt.
- In En zou er behoefte zijn aan **meer informatie**?
- P2 **Nee, het is wel vrij duidelijk**. Kijk, ik kan voor mijzelf nog wel eens goed gaan googelen naar de kwaal opzicht. Dat heb ik wel eens vluchtig gedaan, maar eh, ja.
- In Oké. Nog een laatste vraag. Dit is wat patiënten aangeven dat ongeveer het vertrouwen in de uitkomst verhoogt. Zegt u, sommige daar herken ik me wel in, of helemaal totaal niet, of had u zelf nog wat in gedachten waarvan u zegt, nou, dit verhoogt voor mij het vertrouwen in de uitkomst?
- P2 Nou dat zijn er wel een paar die ik hier, eh, wil je dat ik ze aangeef?
- In Ja, doe maar.
- P2 Nou dit, **duidelijk behandeltraject**. Ik zit heel even te denken waarvoor ik nou eerder, met die pols die ik gebroken had.
- In Toen was alles goed gegaan?
- P2 Ja. Dus dit, **ik ben al eerder goed behandeld**.
- P2 Deze ook wel [arts begrijpt mijn persoonlijke situatie]. **Al vond ik dat ik wel het gevoel had dat de arts het wel erg druk had, en weinig tijd. Dat hij er snel doorheen moest. Het was ook een chaotische dag die dag, had ik het idee**.
- P2 Die ook, het enige wat ik tot nu toe dacht, die arts heeft wel heel veel haast.
- In Oké, nou bedankt, wilt u nog iets toevoegen, of kwijt?

- P2 Nee. Nou ja, dat is meer, maar dat zeggen ze ook, **de ruimte wordt hier wel een beetje beperkt.** Laatst ook, toen zat ik bijvoorbeeld hier aan een tafel, en de ander zat eigenlijk in dezelfde open ruimte. Dat was geloof ik nog in de Xpert Clinic zelf, waar ze uit hun jasje groeien. Dan heb ik ook echt het idee, nou ja, niet dat er zozeer behoefte is aan privacy moet zijn, maar dan zat ik hier, en dan zat er één wandje tussen, het andere bureau/desk stond hier. **Toen dacht ik wel, nou ja hè, je kan ook letterlijk alles volgen wat aar gezegd wordt. Iets meer privé, maar misschien komt dat in de nieuwe ruimte,** maar dat heeft niet zozeer iets met dit te maken. Dat is meer over de huisvesting.
- In Oké, nou bedankt.
- P2 Ja, tot ziens, dag.

Participant 3

Botje hand verwijderd
Eerst conservatief, later chirurgisch
Via Xpert Clinic
Doorverwezen door huisarts

Vrouw
40?

- In Hier voor ligt een handeltraject, zoald veel patiënten die doorlopen. Is dit, waar zit u nu, heeft u een operatie gehad of niet?
- P3 Ja, dat is ruim een maand geleden.
- In Ruim een maand geleden, dus u bent alweer een maand met handtherapie bezig?
- P3 Ja.
- In Werd u in het verleden doorverwezen door de huisarts of...?
- P3 Nee, huisarts.
- In Oké. Ik ben benieuwd naar uw verwachtingen over de uitkomst. Hoe die gedurende het behandeltraject veranderen. Misschien waren ze van tevoren al heel hoog, misschien neutraal en gebeurde er iets thuis of in de kliniek.
- P3 **Nou, ik denk dat ik wel realistische verwachtingen had. Dat is me ook verteld, er is geen garantie dat het helpt natuurlijk.**
- In Bij de arts?
- P3 Ja. Maar **dat we het wel gewoon een half jaar gaan doen, en als je bij wijze van spreken 50 procent meer kans hebt dat je geen operatie hoeft, dan is dat het natuurlijk wel waard.**
- In Ja.
- P3 Maar helaas was mijn slijtage erger dan op de röntgenfoto in eerste instantie was te zien, dus dat verklaarde wel waarom het niet het gewenste effect had zeg maar. En **mijn werk werkt ook tegen.** Gezondheidszorg.
- In Oh, ja. Vooral dat je op het werk merkt dat je bepaalde dingen niet meer kan doen.
- P3 **Ik kon bijna mijn hele werk niet meer doen.**
- In Dus u begon eigenlijk met realistische verwachtingen aan de handtherapie, conservatief project, en toen. Hoe lang duurde het eigenlijk voordat er besloten werd toch tot chirurgisch over te gaan?
- P3 Nou dat was eigenlijk door een, ik had al een afspraak staan natuurlijk. **In eerste instantie leek het ook wel te verbeteren, maargoed je blijft hangen op een moment.**
- In Ja.
- P3 **Zeker gezien mijn werk, er moest wat gebeuren. Ik kon niet nog wat langer [doorgaan met therapie].** Misschien had dat achteraf ook wel gekund, maar ja.

- In En gaat het nu wel beter?
- P3 Ik zit nog volop in het traject, dus ik kan er nog niet zo veel over zeggen eigenlijk. Het gaat boven verwachting qua duim.
- In Ja? Want voordat u met de operatie begon, had u de verwachting van dit gaat het oplossen, of?
- P3 Ja.
- In **De operatie ging u eigenlijk met hoge verwachtingen in**, en tot nu to komen die verwachtingen uit.
- P3 **Ja. Ik kan nooit meer klachten krijgen over waar ik klachten over had, in principe, want dat botje is verwijderd.** Dan mag je natuurlijk je verwachtingen ook wel hoog hebben. Tuurlijk had het van mij wel wat sneller gemogen, maar dat is niet realistisch, en dat weet ik ook.
- In Ja. Ja.
- P3 **Maar het gaat boven verwachting, ik lig voor op schema.** Dus dat is eigenlijk heel positief.
- In Oké. Dat is mooi. Eeh, als u een lijn zou kunnen trekken, van aan het begin waren mijn verwachtingen hoog of laag, gaat die dan omhoog of omlaag?
- P3 Voor of na de operatie?
- In Vanaf daarvoor t/m waar u nu zit.
- P3 Eeh, even kijken. Ik had niet hele hoge, een meetje gemiddelde. Ik zal best wel even een moment gedacht hebben dat ik meer verwachtte. **Nou ja, erna, gingen de verwachtingen opzich wel omhoog.**
- In **Omdat ook het resultaat...**
- P3 **Ja.** Ik had ook. Nouja, dit is nu. Waar zit ik nu?
- In Hier ergens. U heeft al een keer een controle gehad?
- P3 Nee. Ah, tot hier.
- In Als u deze lijn zou vergelijken met de lijn die u had met het **conservatieve traject**, alleen therapie?
- P3 **Nou dat is minder duidelijk. Operatie is vrij duidelijk. Er gaat iets gebeuren en dat neemt het probleem weg. Dus je verwachtingen zijn hoger. En dit is, eer dat je bent doorverwezen en hier terecht komt. Dan loop je al zo lang te tobben, dat je natuurlijk al niet al te positief het traject ingaat.**
- P3 Dus ik kan niet zeggen, het lag aan het traject ofzo. Hoe ga je erin.
- In Dus in de start, ging u er positief in.
- P3 **Ik ging er op zich positief in**, maar ik had niet...
- In **En gedurende het traject werd het steeds minder?**
- P3 **Ja.**
- In En voor de operatie had u vrij hoge, redelijke verwachtingen?
- P3 **Ja. Je kan je in het begin natuurlijk niet voorstellen, oh, na een paar keer therapie ben ik er van af. Maar nu, merk ik gewoon elke week zo'n groot verschil. Mijn verwachtingen zijn gewoon hoog.**
- In Hm, oké. Heeft u veel informatie opgezocht voordat u besloot, online, bij de operatie, of puur het consult met de arts?
- P3 In het consult met de arts was het vooral, omdat het probleem met de hand, ja, eigenlijk steeds erger werd. Maar goed, ze maken een foto, ik heb zelf gezegd ik hoef geen MRI. Ik denk, als ze gaan opereren zien ze het vanzelf wel tijdens de operatie. Achteraf had ik dat misschien beter wel kunnen doen, dan had ik het eerder geweten.
- In Oké. En heeft u wel eens op [mijn.xpertclinic](#) gekeken?
- P3 **Ja.**
- In En heeft u daar wat aan?
- P3 **Ja ik heb wel gekeken wat de verwachtingen van anderen zijn geweest, en in dit traject denk je na twee weken, ik heb zo veel pijn, dit gaat nooit meer goed komen. Maar goed, je weet dat er zo veel maanden voor staat. En nu ga ik naar de goede kant van de lijn, zeg maar.**
- In Dat geeft dan ook meer vertrouwen?

- P3 **Ja.** En dan denk ik dat ik er positiever in sta dan dat lijntje op de site aangeeft. **Toevallig gaat deze week heel echt goed.**
- In Want u heeft wel op het lijntje gekeken op de website?
- P3 **Ja. Ik dacht eerst daar zit ik heel erg onder, maar nu eh, zit ik wel goed.**
- In Oké. Laatste vraag dan nog. Ik heb hier een paar dingen waarvan patiënten zeggen dit zijn dingen waardoor mijn vertrouwen, in de uitkomst, toeneemt, beïnvloed wordt. Zijn er dingen die u herkent, of zegt u dit totaal niet, of wilt u nog iets anders toevoegen?
- P3 Nou, ik vind sowieso dat **de arts heel goed geluisterd heeft naar mijn persoonlijke operatie.** Dat komt omdat de artrose operatie bij mijn leeftijd [jong] een beetje bijzonder is zeg maar. Maar daar ben ik wel heel **serius in genomen**, en gelukkig maar, want anders had ik misschien nog steeds zitten tobben. Het **behandeltraject vind ik heel duidelijk.** Uiteraard ben ik **betrokken bij de keuzes**, want het is helemaal aan mij gelaten. Ja, de **oefeningen** wordt ook allemaal **besproken**, is allemaal **haalbaar. Professioneel, ik ben eigenlijk heel tevreden ja.**
- In Oké. Heeft u nog iets over uw verwachtingen waarvan u zegt, dat wil ik nog kwijt?
- P3 Nee. **Ik denk met verwachtingen moet je wel rekeningen houden met je privésituatie. Je kan wel hele hoge verwachtingen hebben, maar werken in de gezondheidszorg werkt dan natuurlijk niet mee aan rust, bijvoorbeeld.** Dus, en aangepast werken in de gezondheidszorg wat niet zwaar is, dat bestaat volgens mij ook niet.
- In Haha, nee.
- P3 Dus ja. Nee, op zich ben ik wel heel tevreden.
- In Oké. Bedankt.
- P3 Succes.

Participant 4

Degeneratie kraakbeen duimen
 Conservatief
 Via arts ziekenhuis
 Doorverwezen door huisarts

Man
 50?

- In U wordt behandeld hier bij handtherapie?
- P4 Ja
- In Aan uw..
- P4 Duim. Allebei deze duimen is mijn kraakbeen weg.
- In Ah ja, check. En is dit uw eerste behandeling hier?
- P4 Ja.
- In Voor u ligt een patiënt behandeltraject. Komt dit een beetje overeen met uw traject? Bent u hier via de arts gekomen?
- P4 Ja. Eerst naar mijn huisarts. Pijn. Toen zijn er foto's gemaakt, vervolgens ben ik naar het ziekenhuis gestuurd, een **plastisch chirurg, ik denk, wat moet ik daar.** Maar goed, dat zijn nu eenmaal mensen die dat soort operaties doen. En eeh, nouja die zei, ik kan dat opereren, maar misschien is het veel handiger om eerst hier naartoe te gaan en als dat klaar is, wil je misschien helemaal niet geopereerd worden.
- In Dus u bent ook in het ziekenhuis geweest, naar de arts
- P4 Ja.
- In En toen heeft u hier uw eerste consult gehad, bij de Xpert Clinic, of bent u gelijk naar handtherapie gestuurd?

- P4 Gelijk naar handtherapie.
- In Ah, dus de arts bij Xpert Clinic heeft u eigenlijk overgeslagen.
- P4 Ja
- In Wat dacht u over, wat was uw verwachting van de handtherapie, of dacht u, waarom word ik niet geopereerd, of?
- P4 **Nee, de arts in het ziekenhuis had wel uitgelegd waarvoor die me niet gelijk opereerde. Je zou gewoon functieverlies hebben op je duim, wel minder pijn, maar ook functieverlies**, dus misschien wil je dat wel helemaal niet. Eehm, en wat hij mij vertelde was, je krijgt een spalkje, en wat oefeningen om die duim anders te gebruiken. **Dus ik kwam hier, ik had echt geen idee.** Ik was wel heel blij met die spalk, want dat gaf me een moment van pijnloos. Het zijn wel vervelende dingen [de spalken], want je wilt met die duim andere dingen doen dan kan, maarreh, die hebben me wel heel erg geholpen, heel veel rust gegeven, waardoor de pijn ook, als ik ze niet draag, minder is geworden. Nou, van die oefeningen had ik echt geen idee wat ik er van moest verwachten. Eerst kreeg ik oefeningen, dat ik dacht, wat zit ik nou te doen? Kreeg ik een elastiekje, moest ik. Die oefening was veel te licht.
- In Wel een sterker elastiekje gegeven.
- P4 Ja, wel een sterker elastiekje gegeven. Kijk, omdat ik het aan beide handen had. Dit was niet zo moeilijk [oefening]. Hier heb ik niet zo veel pijn aan. Maar op 't moment dat ik dat met deze hand deed, dat betekent dat ik deze duim eigenlijk hier heen trok, en dat doet zeer. Eeh, want die beweging kan ik niet maken. Dus dan hebben ze later het elastiekje twee rondjes in gemaakt, zodat ik het om mijn duim kan doen, om mijn wijsvinger, en dan kan ik deze toch in de beginstand, in de ruststand houden.
- In Dus dan kunt u de oefeningen veel beter doen.
- P4 De oefeningen beter doen ja. Eehm.
- In Want hoe lang bent u nu met handtherapie bezig ongeveer?
- P4 We hebben er net naar gekeken. De 7e heb ik die spalken gehad, maar toen ben ik op vakantie gegaan. Heb ik oefeningen meegekregen, die moest ik in de vakantie doen. Nou.
- In 7 december?
- P4 7 november. Ennuh, **toen moest ik mijn oefeningen doen in de vakantie, nou daar kwam natuurlijk niet zo heel veel van terecht.** Weet je, je moet dat 6 keer op een dag doen en dan denk je op vakantie heb je alle tijd, maar je gaat ook niet bij het zwembad met zo'n elastiekje doen. En, toen ben ik de 27e geweest, oh ja, toen heb ik een nieuwe spalk gekregen want die ene spalk daar kon ik dit, die duim nog steeds die kant op bewegen, dus daar zat die te hoog, duwde die 'm niet genoeg terug. Maar toen heb ik geen fysio gehad, want toen was er iemand ziek. Dat was de 27e, toen zijn we eigenlijk 4 december pas echt begonnen.
- In Gestart met trainen.
- P4 Ja.
- In En, zijn uw verwachtingen positief, of voldoet het aan de verwachtingen?
- P4 Nou.
- In Voldoet het aan de verwachtingen? Zijn er momenten dat het misschien tegen zit?
- P4 Tot aan 4 december had ik zoiets van, eh, want ik moet na vier maanden terug naar het ziekenhuis om te vertellen, is dit het nou of niet. **En tot 4 december had ik zoiets van, nou dit gaat hem niet worden, want ja. Maar toen had ik natuurlijk ook nog niks gedaan, eigenlijk.** Maar voor mijn gevoel was ik al een maand onderweg. Eeh, maar, sinds 4 december zijn we echt begonnen. Nou, deze hand weet ik nu al zeker dat ik die niet ga laten opereren. Omdat ik, eh, **nou had ik deze hand altijd al de meeste pijn, maar deze hand, eeh, ja dat gaat zoveel beter dan toen ik hier kwam. En ik ben eigenlijk pas drie weken bezig.**
- In Ja.
- P4 Alleen deze hand [links], eeh, ja daar heb ik wel een hard hoofd in of dit goed gaat komen. Kijk, **zolang ik die duim echt maar zo gebruik zoals ze hier vertellen, ja dan heb ik er geen pijn aan.**
- In Ja. Ja, maar zit in een klein hoekje om 'm toch anders te gaan gebruiken.

- P4 Ja. **Als ik 'm maar een heel klein stukje uit die beginstand haal, ja, dan doet ie zo zeer. Dus ik weet niet of ik dat, eh.** Maar goed aan de andere kant ben ik pas drie weken bezig.
- In Net begonnen.
- In Oké. Stel u zou hier een lijn trekken van uw verwachtingen, of die hoog of laag zijn, eh, hoe zou u die lijn dan trekken?
- P4 Zoals ik er nu naar kijk, of toen ik begon?
- In Hoe die begon, en hoe u er nu naar kijkt.
- P4 Als ik, eeh.
- In Als we zeggen, deze fase heeft u eigenlijk overgeslagen [eerste consult] want u bent gelijk vanuit het ziekenhuis gekomen, dan begon u hier.
- In Toen begon u met een beetje neutrale verwachtingen zei u, niet super hoog, niet super laag.
- P4 Ja, dus als het midden neutraal is, dan eh, maar daarna liep die wel iets terug. Maar sinds 4 december loopt ie wel heel erg op. **Als dit neutraal is, dan kwam ik zeg maar neutraal binnen,** alleen in het begin liep die wel een beetje zo, maar sinds 4 december.
- In Sinds de oefeningen een beetje opgestart zijn.
- P4 Ja, ik kan zo veel meer met die vingers als toen ik hier kwam. **Ik heb die oefeningen gekregen, als ik er aan begon zat ik naar d'r te kijken, ik snap niet dat je dit kan, dit kan ik niet.**
- In Ja, **dus de verwachtingen zijn met name gevormd doordat je ziet dat het resultaat heeft.**
- P4 **Ja, ja. Ik kan dingen met die vingers, die ik, en dat gaat heel snel hè? Want ik kreeg vorige week oefeningen, toen zei ik, een week, ik ga het doen, maar dat kan ik niet, die ik nu na een week kan.** Dus veel meer beheersing gekregen over de spieren in de rest van m'n hand. Eeh, maar ik denk, dat is wel heel bijzonder.
- In Ja, dat lijkt me toch wel.
- P4 Ja
- In Had u van tevoren veel informatie hierover opgezocht, of misschien op mijn.xpertclinic, kijkt u daar wel eens op?
- P4 Nee, ik heb, eh, ik werd dan doorgestuurd, dus **ik heb toen wel op internet gekeken waar kom ik terecht.** Nou ja, in eerste instantie **waar zit 't en hoe kom ik daar.** Eeh, hoe moet ik daar naartoe, moet ik met de auto, of kan ik met m'n scootertje er naartoe, of ga ik met het openbaar vervoer. Ehm, en toen heb ik wel wat gelezen op de site zo, maar.
- In Niet echt beïnvloed ofzo.
- P4 Nee.
- In En heeft u wel eens op mijn.xpertclinic gekeken toevallig?
- P4 **Nee.**
- In Alright, ja. U gaf al aan naar de toekomst toe ziet u rechts wel positief tegemoed, en links afhankelijk van de resultaten.
- P4 Ja, **links ben ik wel sceptisch over.** En dat heeft niks met de behandeling hier te maken, maar dat heeft misschien wel een beetje te maken met het punt waarop ik hier binnen kwam. **Ik had natuurlijk pijn, die pijn heb ik al heel lang,** ennuh, ja ik dacht dat het van achter de computer kwam, weetje, dat moet eigenlijk rust hebben, maar ja, wanneer heb je daar tijd voor. Dus ik had denk ik ook wel eerder moeten gaan, dus dat is ook wel een beetje mijn eigen schuld. Dus dat heeft niks met de behandeling hier te maken, maar met het startpunt dat ik hier kwam.
- In Oké. Nog één laatste vraag. Wat mensen aangeven als ik vraag hoe wordt uw vertrouwen in een goede uitkomst beïnvloedt, geven mensen deze dingen aan. Zijn er hier punten van waarvan u zegt, daar herken ik me ook heel erg in, beïnvloedt het, of misschien nog iets anders waarvan je zegt, dat moet er echt bij.
- P4 Nou, **die vooruitgang herken ik echt heel erg, dat heb ik net al gezegd.** Nou, eerder ben ik hier niet geweest. **Professionele uitstraling, informatie over de diagnose, haalbare oefeningen, die herken ik in ieder geval. Die zijn voor mij wel de belangrijkste.** De vooruitgang, dat ik dat echt zie dat je in een week echt heel veel eeh, en dat ik van deze duim echt wel veel minder last heb. Ehm, nou dat was 't.

- In Oké, en zou je zeggen er is nog één ding dat ik zou willen toevoegen, dat is echt een vertrouwen booster, of zegt u we hebben alles al gehad eigenlijk?
- P4 Eh. Nee, ja, eh.
- In Misschien ook niet hoor.
- P4 Nee ik zou er niks aan toe kunnen voegen geloof ik.
- In iets waarvan je zegt, dit is gebeurd soms, en dan gaat 't omlaag juist weer, dat kan natuurlijk ook.
- P4 Nee, dat heb ik niet. Nouja, **wat ik in ieder geval heel fijn vind is dat er ook tijd is om, eh, mijn ervaring met de afgelopen week met die oefeningen, waardoor soms blijkt dat ik een oefening, eh, net verkeerd doe ofzo. Enne, als ik 'm dan hier doe dan denk ik oh ja.** Dus ik heb niet dat 't minder wordt of eh. **Vooral die vooruitgang herstel, daar zit voor mij, eeh, het grootste in.**
- In Oké, dat waren mijn vragen. Bedankt.

Participant 5

Instabiele gewrichten
 Conservatief
 Via ziekenhuis
 Doorverwezen door huisarts?

Vrouw
 20

- In Hier voor ligt een behandeltraject zoals veel patiënten dat doorlopen. Ik weet niet of dit ongeveer overeen komt met hoe jij hier gekomen bent? Ben je gelijk al begonnen met handtherapie, ben je via de Xpert Clinic binnen gekomen?
- P5 Eerst huisarts.
- In Huisarts, oké. Ben je toen naar de arts doorgestuurd, of gelijk hier [handtherapie] heen?
- P5 Eerst naar het ziekenhuis om foto's te maken. Maar het is zeg maar al, **het speelt al elf jaar.**
- In Ah, dus je hebt al heel wat kamers gezien, zeg maar.
- P5 Ja. Toen ik klein was had de huisarts ook gezegd van ja, het zal wel overbelasting zijn, dat gaat wel over. Toen ben ik een paar jaar later weer naar de huisarts gegaan. Toen ben ik doorverwezen naar het ziekenhuis, om foto's te maken. Kwam niks uit. Eeh, toen zeiden ze je mag op je achttiende naar de XperClinic, maar dat was dus al op m'n zestiende. Dus, ik heb tot m'n zeventiende gewacht om daar heen te gaan, en toen hebben ze het onderzocht. Ja, toen kwam er uit dat er iets met m'n gewrichten was of zoiets. Ik weet niet precies de naam meer, was een moeilijke naam.
- In Ah, ja. Met welk gewricht, allebei de handen, of één?
- P5 Allebei m'n handen zeg maar.
- In Oké, en hoe lang heb je hier nu therapie?
- P5 Een paar maanden.
- In Een paar maanden, alright. En heb je al weer een **controle gesprek** gehad, bij de arts?
- P5 Nee, nog niet. Ik denk dat binnenkort is, **in februari volgens mij**, twee maanden.
- In Oké. Dus je zit nu ongeveer hier in het traject. Ik ben benieuwd naar je verwachtingen die je over de uitkomst hebt. Zeker als je zegt dat je al zo lang er mee bezig bent, zou je een lijn kunnen trekken? Als je zegt dat je hier bent begonnen eigenlijk, tot waar we nu ongeveer zitten. Gaat het omhoog, omlaag, is het nog steeds hetzelfde. Zijn er momenten waarvan je zegt, nou toen had ik veel vertrouwen in een goede uitkomst?
- P5 Nou, **ik had het er net nog met mijn therapeut [voornaam] over.** Even kijken hoor, dus hier moet ik...?

- In Ja.
- P5 Even kijken hoor.
- P5 **Hier gaat het wel wat naar beneden. Maar dat komt, mijn pijngrens is op dit moment zo [golfbeweging]. De ene keer gaat het goed, de andere keer gaat het naar beneden, heb ik superveel pijn.**
- In Is dat dan ook **gerelateerd aan je verwachtingen?** Als je meer of minder pijn hebt, beïnvloed dat het heel erg?
- P5 **Ja.**
- In En hier ben je gestart met therapie? Of deed je daarvoor ook al oefeningen?
- P5 Nee, ik heb wel een paar jaar terug bij onze fysio gezeten. En die deed dan veel met mijn pols masseren. Toen ben ik hier gekomen. **Het gaat op zich wel beter, ik merk wel dat mijn polsen sterker worden.** Maar, **dan de afgelopen weken heb ik dan weer zoveel pijn, en dan denk ik van, ik weet het eigenlijk niet.**
- In Dus heel erg van hoe je in je **dagelijks leven merkt hoeveel pijn je er van hebt**, daardoor verandert het heel erg.
- P5 **Ja, klopt.**
- In Oké. Ja. En kan je een voorbeeld geven van dat je denkt, nu gaat het echt positief?
- P5 Ja, als ik weinig doe, dan gaat het gewoon goed. Maareh, als ik het dan weer een tijdje heb gedaan, dan gaat het ook wel tijdens die dingen goed, maar als ik dan weer zit en rust neem, dan voel ik weer pijn.
- In Ah ja, dus als je bezig bent is het oké, maar na afloop.
- P5 Ja, klopt.
- In Oké, en voordat je hier bij handtherapie kwam, had je toen veel **informatie opgezocht**, bijvoorbeeld online, of via de website?
- P5 **Nee, ik had geen idee wat het was.**
- In Dus je ging eigenlijk ook met lage verwachtingen er in? Je dacht ik kijk wel, wat het eeh.
- P5 Ja, **ik had ook geen idee wat het is**, wat het was zeg maar. **Maar toen ik hoorde dat het gewoon, nou ja, ik heb ook in mijn enkels namelijk, dat het gewoon goed getraind moet worden, dat ze gewoon slap zijn. Toen had ik zoiets van, nou dan gaan we het wel gewoon sterker maken, maar ja, het duurt wel lang, haha.**
- In Ja, ja, haha. Want je was nu een maand, twee maandjes bezig?
- P5 Twee, drie maandjes denk ik.
- In Oké. Ik heb nog één laatste vraag. Ik heb hier een paar dingen waarvan sommige mensen aangeven, zeggen, dat geeft me vertrouwen in een goede uitkomst. Waarvan je bijvoorbeeld deze al hebt genoemd, last ervan in het dagelijks leven. Zijn er andere dingen waarvan je zegt, ja dat herken ik, of zeg je van dat herken ik helemaal niet, of misschien heb je zelf nog iets waarvan je denkt, dat mis ik?
- P5 Eeh. Die is wel goed. **Soms kan het beter, dan denk ik kom ik er nog vanaf of blijf ik het gewoon mijn hele leven hebben?** Eeh, nou dit niet, maar hier wel. Deze zeker. Ook goed. Eehm, ook. Alleen deze.
- In En je zegt **professionele uitstraling, van zowel de Xpert als handtherapie, allebei wel?**
- P5 **Ja, ik vind dat ze wel veel ervaring hebben zeg maar, en professioneel zijn in wat ze doen.** Dus daar ben ik wel **zeer tevreden** over.
- In Allright. Is er nog iets waarvan je zegt dit zou je echt toe moeten voegen?
- P5 Nee, eigenlijk niet.
- In Oké, nou bedankt.

Participant 6

Geïrriteerde pees duimen
Conservatief
Via Xpert Clinic
Doorverwezen door huisarts

Man
20-30

Duidelijke stijging bij consult en start therapie
Beginnen met behandeling en merken vooruitgang

- In Oké. Waar word je aan behandeld?
- P6 Aan mijn duim.
- In Oké. Duimbasis, of duimspier?
- P6 Spier, hierzo.
- In Hoe lang ben je daar mee bezig?
- P6 Ik ben nu een maand in therapie.
- In Een maand, oké. Ik wil eigenlijk beginnen met een hele open vraag. Misschien moeilijk te beantwoorden, dat weet ik niet. Als ik zeg, vertrouwen in de uitkomst van een therapie, zou je dan drie dingen kunnen opschrijven of noemen, die het betrouwen beïnvloeden in de uitkomst, op een positieve of misschien negatieve manier?
- P6 Eeh, je bedoelt dan qua behandeling, of?
- In Qua alles, maar het vertrouwen dat je uiteindelijk hebt in een goede uitkomst.
- P6 Ja. Eeh, hoe moet ik gaan beschrijven.
- In Iets dat in je opkomt.
- P6 **Goede hulp.**
- In Hm, ja.
- P6 **De oefeningen blijven doen.**
- In Eeh.
- P6 Eeh, ja.
- In Anders laten we het bij twee, dat is ook goed.
- P6 Ja.
- In Is het **moeilijk of makkelijk om de oefeningen te blijven doen**, is het vol te houden?
- P6 **Wisselvallend. De ene keer, dan heb je er voor je gevoel meer tijd voor om het te doen, dan de andere keer.** Maar ik probeer het toch wel te doen, al is het onderweg in de auto ofzo. Heel simpel.
- In Heb je dan een soort van vast moment ervoor, of doe je het gewoon overal op de dag wanneer je even tijd hebt.
- P6 **Wanneer ik gewoon even tijd heb, doe ik het gewoon.**
- In Ah, oké. Ik heb hier een behandeltraject zoals het bij veel patiënten is. Jij zit nu ergens, hier in therapie. Een maand zei je. Heb je dan ook al een controle afspraak gehad, of?
- P6 Nee, nog niet.
- In Nog niet. En ben je hier gekomen via de Xpert Clinic?
- P6 Ja.
- In Daar was je doorverwezen via de huisarts?
- P6 Ja.
- In **Huisarts, oké. Dus je hebt nog niet met de arts een controle gehad zeg je?**

P6 Nee, die heb ik als het goed is pas in februari.

In Ah ja. En, eeh, heb je al eerder iets behandeld aan je hand of pols?

P6 Niet aan m'n handen.

In Oké. Ehm, ik ben benieuwd, als je kijkt naar je vertrouwen in een goede uitkomst, of dat gedurende dat traject nou veranderd is voor je gevoel. Ging je er in met hoge of lage verwachtingen?

P6 **Ik begon met lage verwachtingen eigenlijk. Ik dacht in eerste instantie van, de ene keer is het erger dan de andere keer, maar toch wel heel vervelend. Op een gegeven moment ga je op een andere manier werken om het toch te ontlasten, waardoor je het eigenlijk niet meer voelt als je goed, verkeerd, werkt.** Maar het is wel erger gebleken dan dat het leek.

In Ah ja.

P6 **En naarmate de tijd vordert gaat het wel een stuk beter, en is mijn vertrouwen ook wel veel hoger geworden.**

In Oké. Dus als je een lijn zou trekken, zou je een lijn kunnen trekken? Dan zou je zeggen begint laag en is een soort van omhoog gegaan?

P6 Ja ik denk dat ik gewoon bij deze [onderaan] zou beginnen, en dat ik hier al aardig op twee plusjes zou zitten.

In Oh ja, dus bij de **eerste consult van de arts** had je al wel zoiets van, ja.

P6 **Had ik wel een beter gevoel, dat ik in ieder geval stappen zou maken. Bij de huisarts dacht ik van ja, wat moet ik er nou mee. Daar is ook bijna een maand overheen gegaan voordat ik hier weer heen kon, dus ja. Even kijken, laat ik zeggen dat ik hier een stip zet. Ehm, en sinds de handtherapie begon is ie eigenlijk omhoog gegaan.**

In En is dat doordat je merkt dat het verbeteringen heeft, of zijn er andere dingen waarvan je zegt, of heb je het gevoel van we zijn er nu mee bezig, dat is gewoon een lekker gevoel?

P6 Dat laatste ja. Dat we er nu mee bezig zijn, dat dat gewoon een lekker gevoel geeft, en dat je verbeteringen ziet.

In Allright.

P6 Ik denk dat ik 'm zo hou.

In Heb je van tevoren nog iets van informatie opgezocht over de XpertClinic, of over handtherapie, of ben je vanuit de huisarts hier?

P6 **Ik probeer het juist te voorkomen, dingen opzoeken, omdat je daar helemaal gek van wordt. Wat je allemaal wel niet kan vinden op google.** Dus ik heb het niet gedaan, en ben direct vanuit de huisarts naar de Xpert Clinic gegaan en vanuit daar direct hierheen [handtherapie]. **Ik denk van, als ik zo doorverwezen word zal het vast wel goed zijn.**

In Jaja, gewoon vertrouwen in de mensen. En heb je toevallig tijdens de behandeling wel eens op **mijn.xpertclinic** gekeken?

P6 Hoe bedoel je?

In Het online portal waarin je je afspraken kan zien enzo.

P6 **Ja, dat wel.**

In En wat heb je daar dan op bekeken, alleen je afspraken, of?

P6 Ja, **afspraken**, en ik heb een **vragenlijst** moeten invullen daarop.

In Heb je daar wat aan, of eeh?

P6 **Ja het is wel handig, ja.**

In Zie je daar dan ook zo'n lijstje op, van vooruitgang, of

P6 Dat kreeg ik niet te zien.

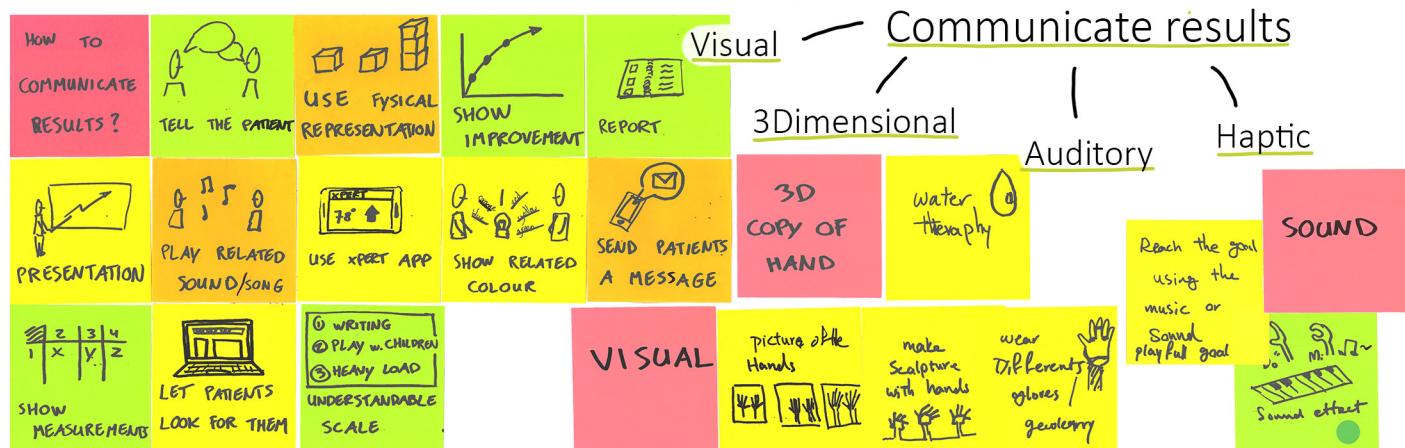
In Allright. Eeh, ja. Je wordt natuurlijk alleen met therapie behandeld. Was dat iets waarvan je zei, gelukkig, of zei je, waarom is er geen operatie, of hoe stond je daar in?

- P6 Ik ben blij dat ik direct handtherapie zou hebben. Want we hadden het er wel met de arts over, en die zei, je kan twee dingen doen. Of naar het ziekenhuis gaan en **een operatie doen, waar de kans is dat het gewoon hetzelfde blijft en dat je duim minder kan functioneren**. Die kans is vrij groot, zei hij zelf, maar **we kunnen ook gewoon proberen om het eerst met handtherapie te doen**. Ik **ben blij dat we eerst handtherapie hebben gekozen**. Ik **ben blij dat ik, eh, niet in een brace hoeft, maar gewoon gelijk door kon**.
- In Ja. Oké. Nog één laatste vraag. Ik heb hier nog een, eeh, je hebt hier natuurlijk al twee dingen aangegeven. Ik heb hier nog een paar dingen die patiënten soms aangeven, over wat ze meer vertrouwen geeft. Zou je hiervan aan kunnen geven van, dit herken ik heel erg, of misschien dit herken ik helemaal niet.
- P6 **Vooruitgang van herstel, dat is wel een hele goede, voor vertrouwen**. Nou de **arts die begrijpt mijn persoonlijke situatie, dat is ook wel van toepassing**. Eeh, ja, ik ben al eerder goed behandeld, dat is niet van toepassing. Nou, **doel om te bereiken is natuurlijk logisch, vind ik dan**. Eeh, **behandeltraject duidelijkheid, die is er ook, het is gewoon heel simpel, ja**.
- In Dus eigenlijk is alles wel een beetje.
- P6 Eigenlijk alles wat relevant is is er wel een beetje, ja.
- In En je zegt, je doel is duidelijk. Is dat dan gewoon herstel, of zonder pijn kunnen gebruiken, of?
- P6 Ja.
- In Ik vroeg me af, doe je bij therapie ook een soort van **tussendoelen**, of, het moet **volgende week zoveel verbeterd zijn**, of
- P6 **Nee, dat doe ik mezelf niet aan, want als ik het dan niet zou halen, dan baal ik**. Dan gaat mijn **motivatie omlaag**. Dat voorkom ik juist. Gewoon **mijn doel is, om mijn duim weer op een goede manier te gebruiken**. En, dan zonder, met zo min mogelijk pijn. Het liefst geen natuurlijk.
- In Oké, dat was het. Bedankt.



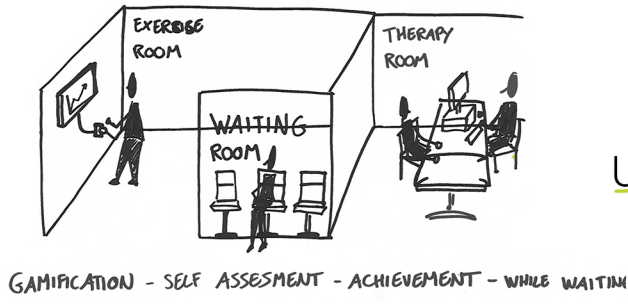
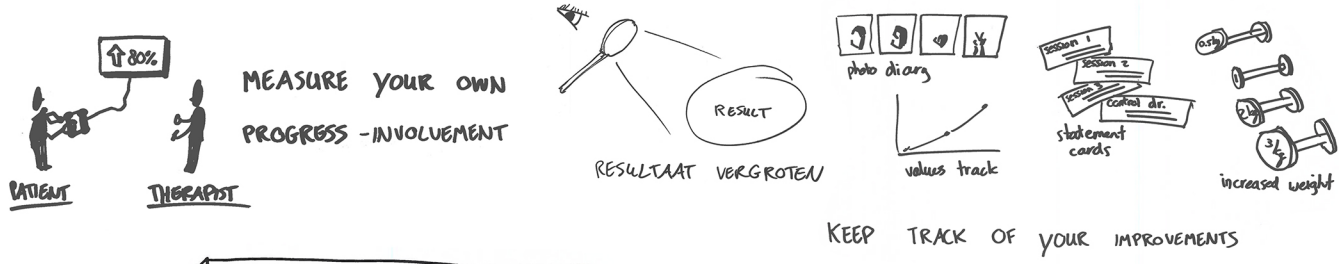
A3. Ideation iterations

This appendix describes ideation steps made.



Experienceable results

Results with clusters from the creative group session, finding ideas for the question: *How to make patients' improvement experienceable?*



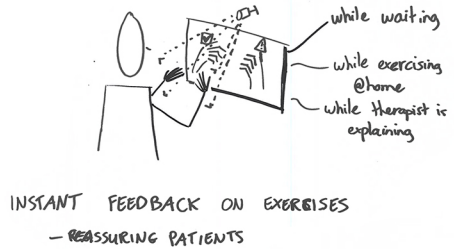
Use gamification

Use achievements

Celebrate

H2

patients' experi



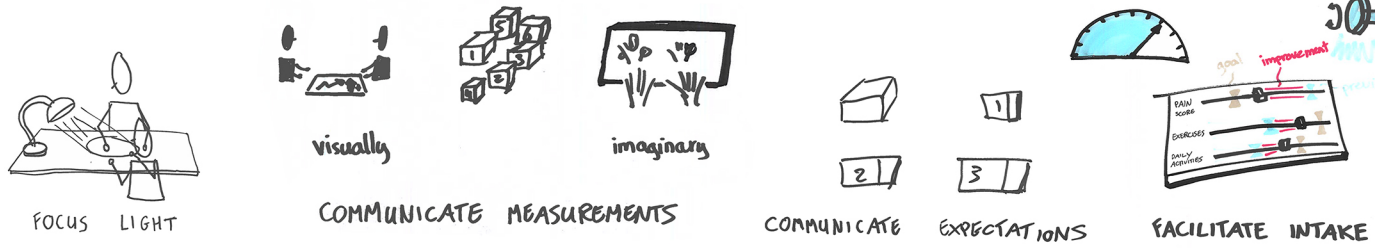
Visual

Communicate results

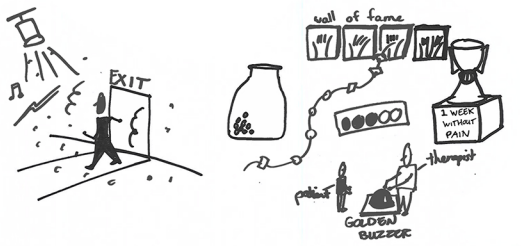
3Dimensional

Auditory

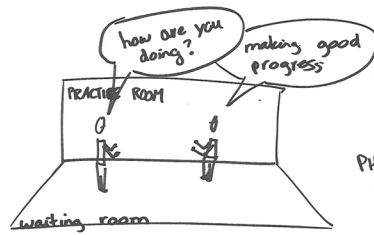
Haptic



Ideas developed into more specific directions of ideation.



CELEBRATE PROGRESSION - PRACTITIONER/PATIENT - MEANING



SHOW PROGRESS OTHER PATIENTS - CREATE GROUP FEELING
COMPARABLE



PHYSIO-BUDDY - SHARE EXPERIENCES - SHARE ACHIEVEMENTS

results

Use social motivation

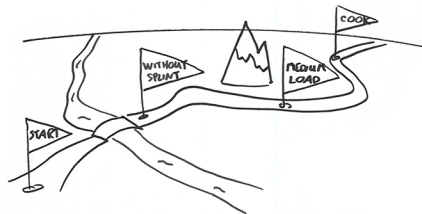
make improvement achievable?



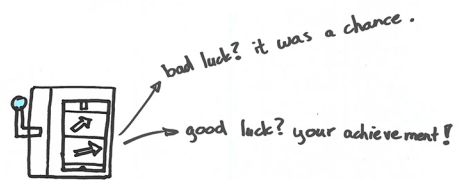
UPDATE/ADAPT EXPECTATIONS - KEEP TRACK OF YOURSELF

Cope with unmet expectations

Manage expectations



SHARE CLEAR PATHWAY WITH ACTIVITIES



GAMBLE YOUR GOAL MACHINE - ALTER EXPECTATIONS

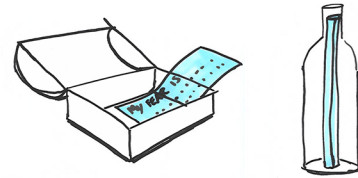


PICKWICK QUESTIONS STIMULATING POSITIVE EXPECTATIONS

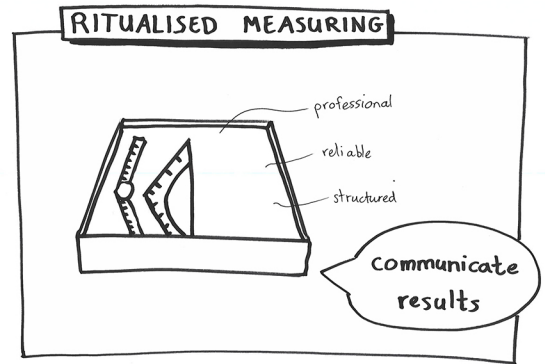
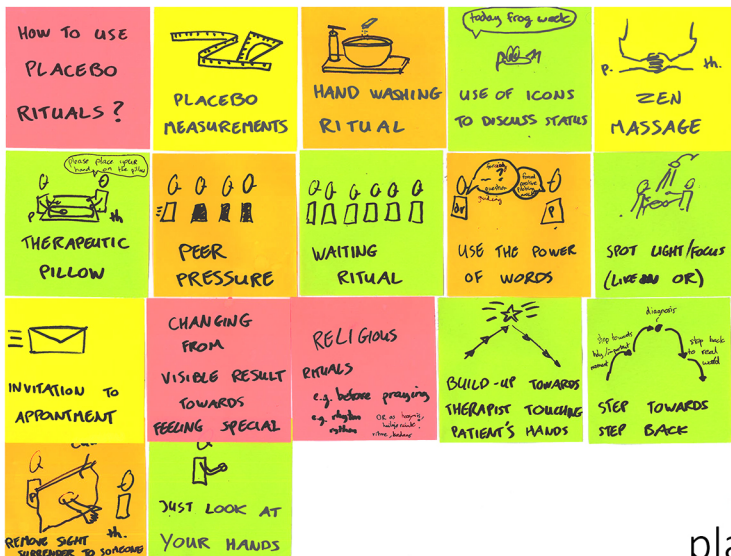


TREATMENT PROCES PROGRESS

- clear process
- expected results (personally adjusted)



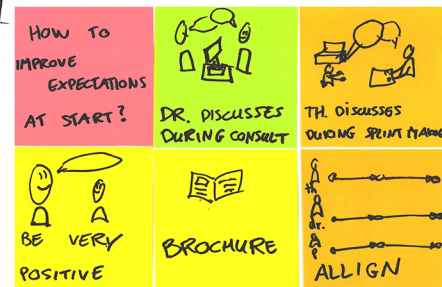
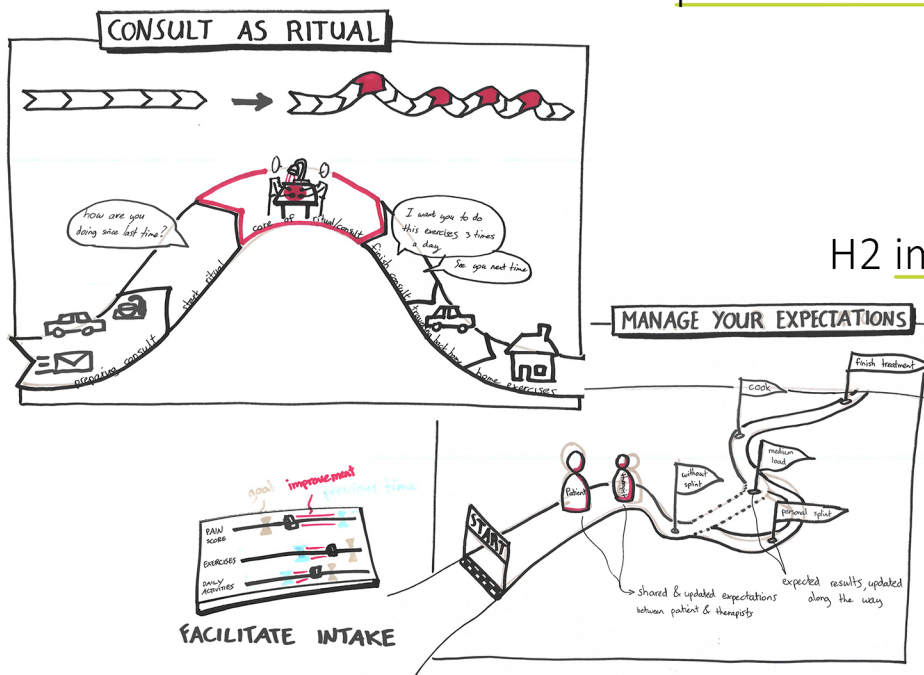
DISCUSS FEARS WITH THERAPIST - WRITE AWAY/STORE THEM



H2 use placebo rituals?

H2 patients' in their

H2 improve expectations at start?



Increase belief in treatment

Developing further ideas into concept directions, with the question: *How to increase patients' belief in their treatment?*



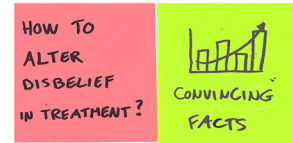
H2 address expectations without progress?

H2 make the treatment itself experienceable?

increase belief

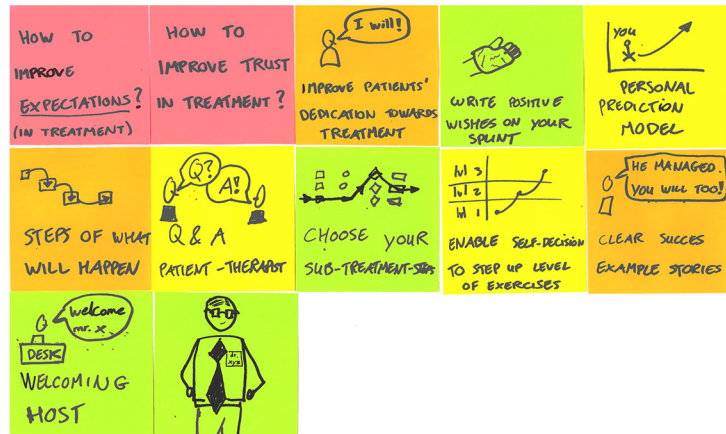
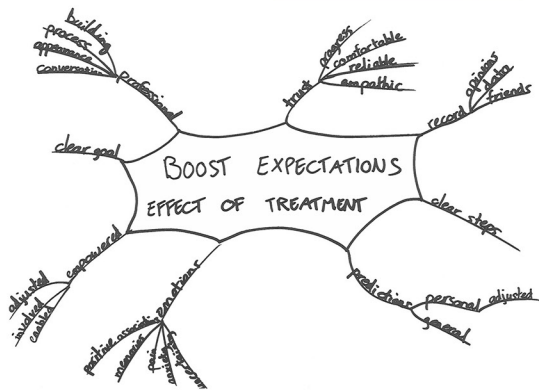
treatment?

H2 alter disbelief?



H2 improve expectations?

H2 improve trust?



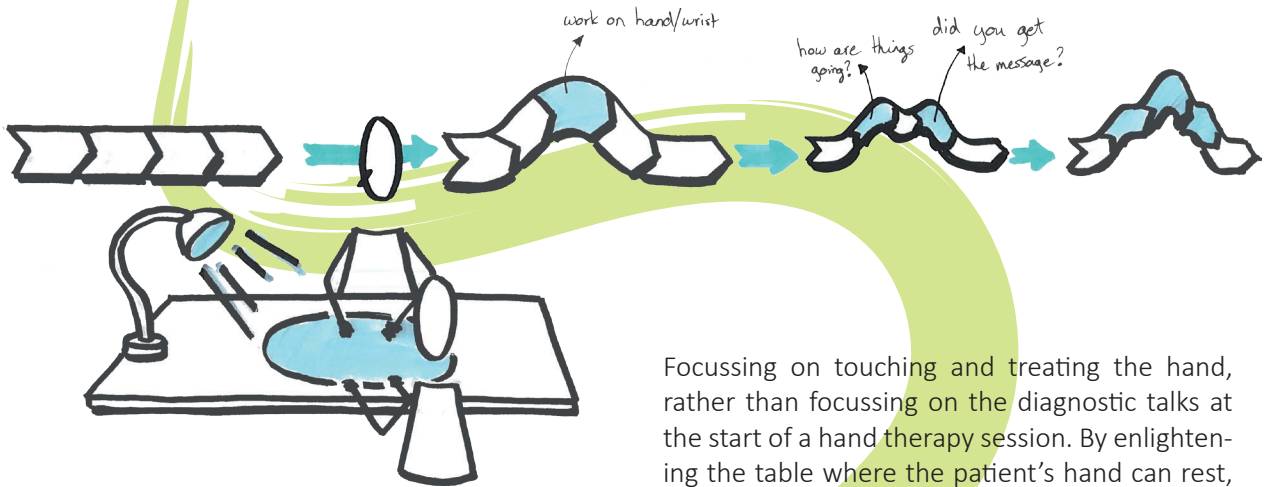


A4. Concept development

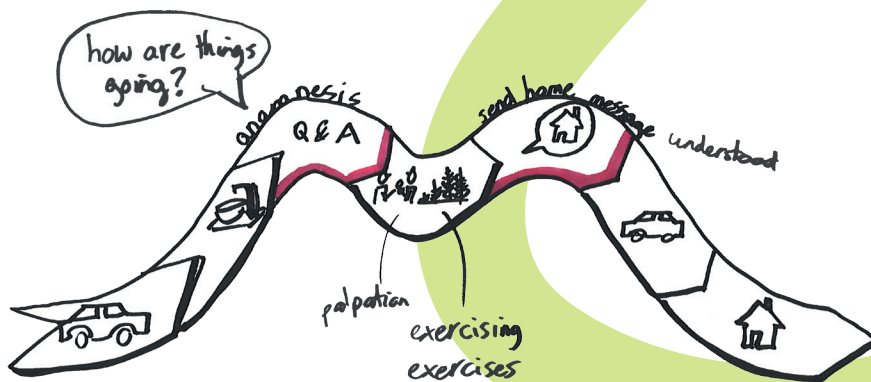
This appendix describes the development of three concepts in more detail.

- Set the scene
- Create understanding
- Therapist as crafts(wo)man

Ritualised Hand Treatment

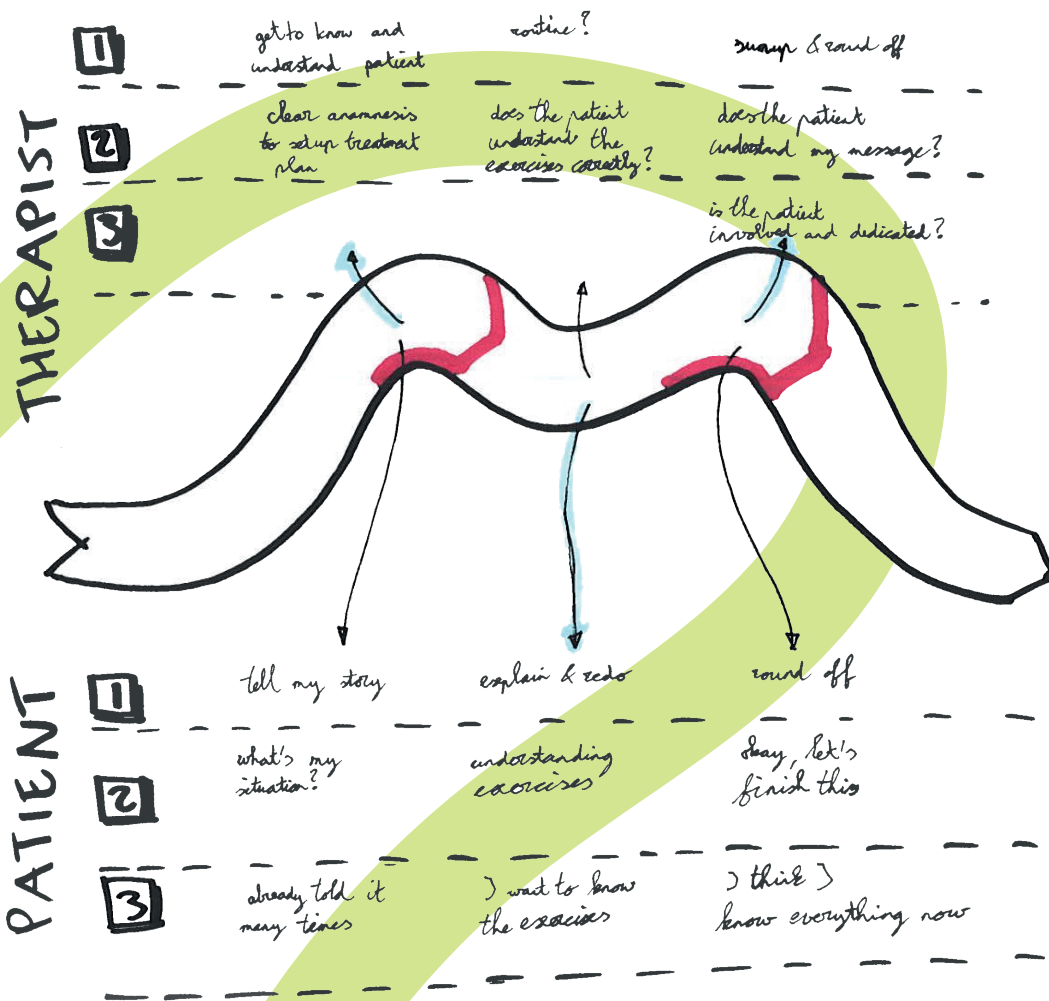


Focussing on touching and treating the hand, rather than focussing on the diagnostic talks at the start of a hand therapy session. By enlightening the table where the patient's hand can rest, the therapist sets the scene. The focus shifts from talking with each other towards treating the hand/wrist, and sets extra attention to the part of the body that is treated.



CONSULT RITUAL

Whereas therapists consider the diagnostic Q&A part at the start of a therapy session as key moment, patients experience the hand working time most important. Q&A involves the computer a lot, creating distance between therapist and patient. However, the hand treating moment consists of intimate interactions between therapist and patient.



A RITUAL

1 meaning-making

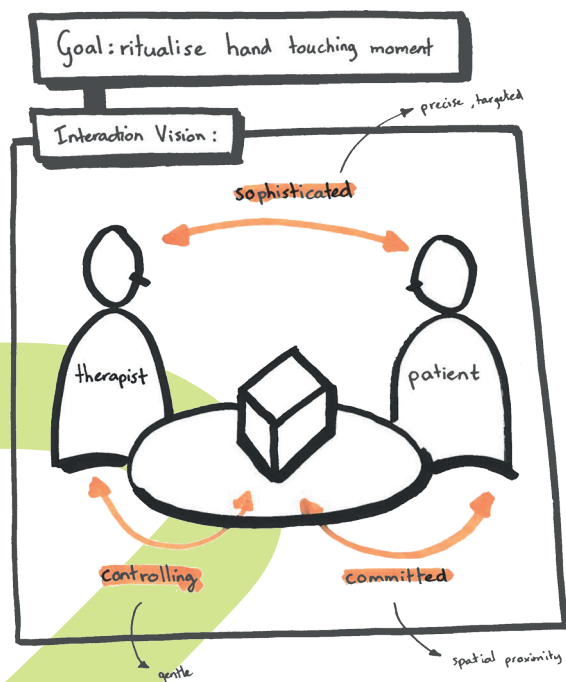
2 intention
 explain reasoning of diagnostic ritual
 what does the patient want?

3 participation

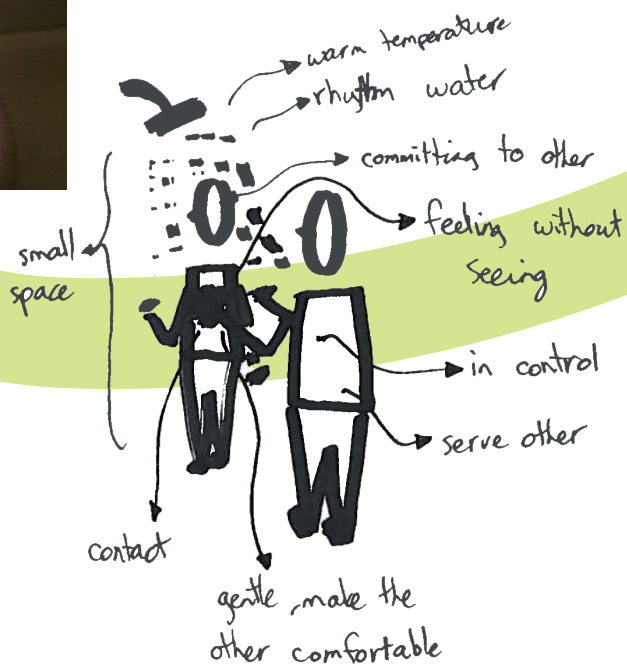
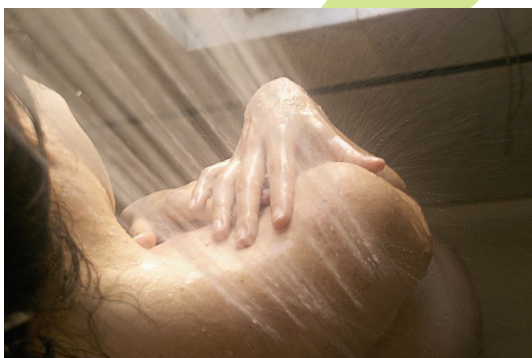
agree on dedication treatment

View on the therapy session as ritual, through the meaning that the therapist and the patient give to the ritual.

To strengthen the meaning of the ritual, interactions should be sophisticated: every interaction between therapist and patient should have meaning. Whereas the therapist is controlling the ritual, patient's interactions should be committed to the ritual.



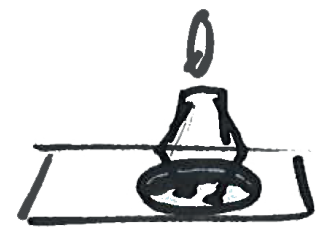
like a sponge massage in the shower

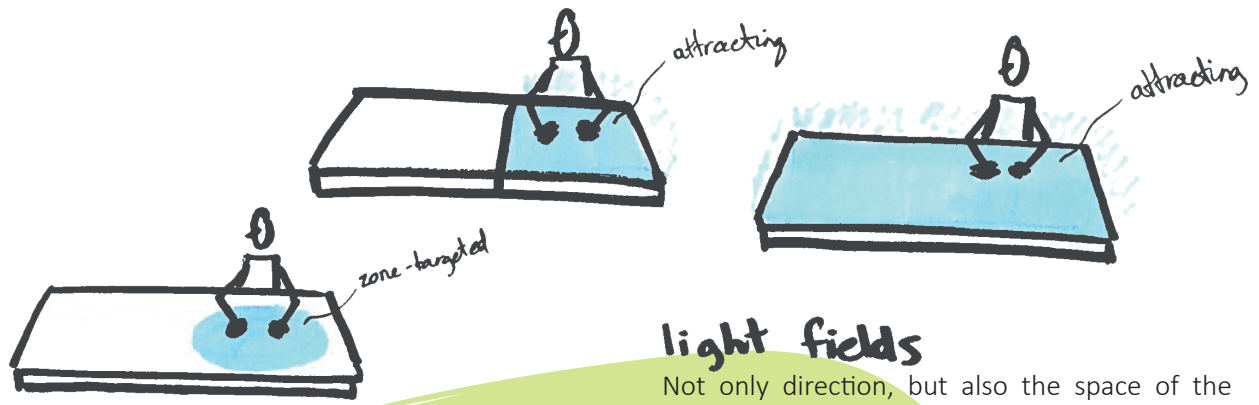




direction light source

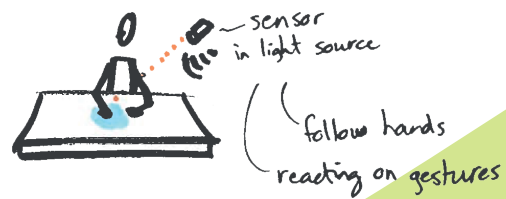
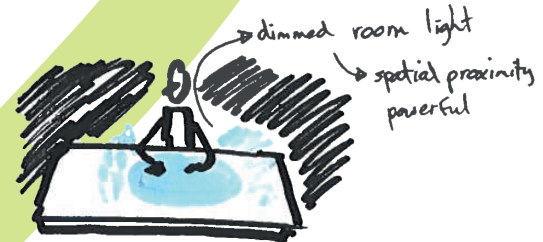
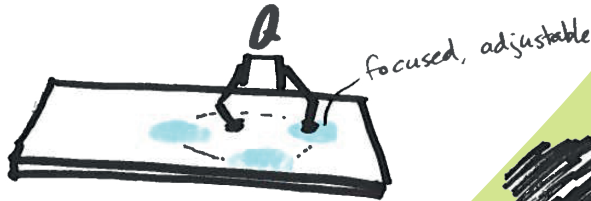
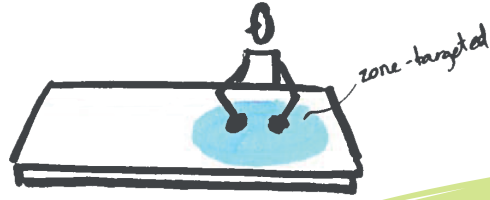
The light source can come from different directions, creating different scenes. Playing with light and dark areas can set an intimate scene, strengthening the perceived therapeutic ritual.





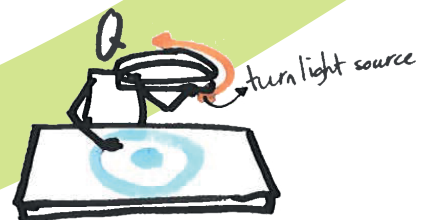
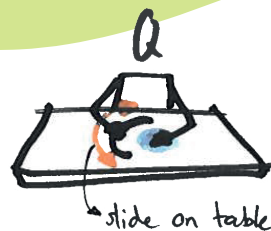
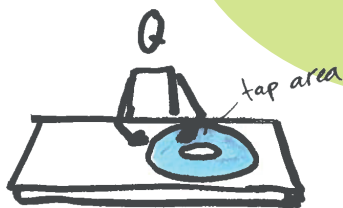
light fields

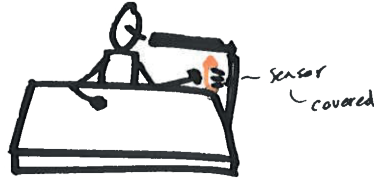
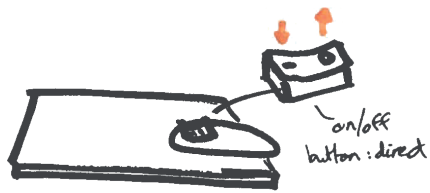
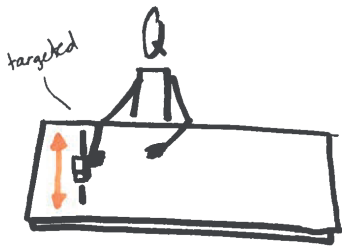
Not only direction, but also the space of the therapist's table that is enlightened can change the interaction qualities and thus the experience.



focus light

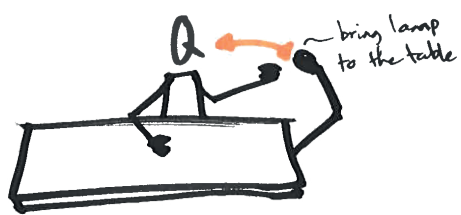
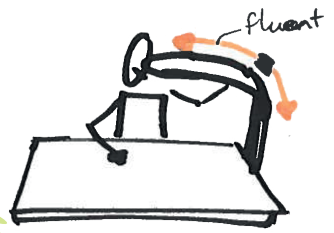
Different interactions are explored that enable the therapist to change the focus of the light.

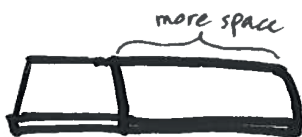
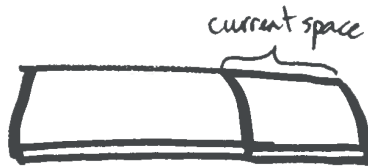
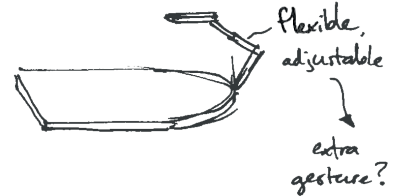
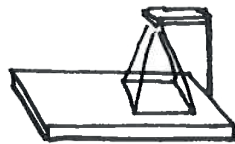
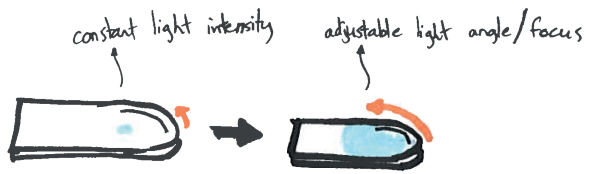




turn me on

Turning on the light in a ritualistic way strengthens the feeling of setting the scene for hand treatment. The therapist is controlling the gesture, different qualities are explored.

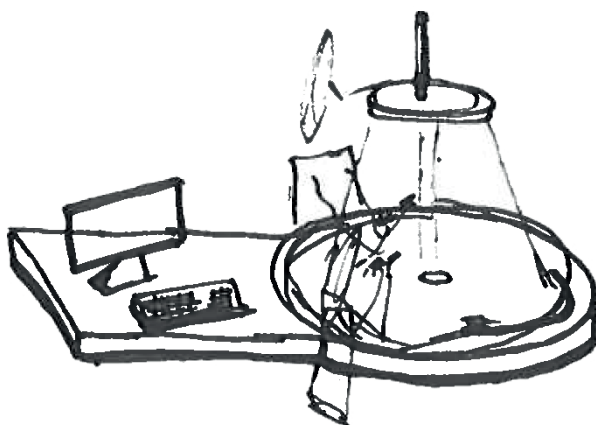




texture fabric
 smoothness fabric
 warm material vs. cold material
 wood? metal? marble?
 wad? strong?



Spatial design of the therapist's table and the area on which the light was focussed. Creating a space that shifts the focus from the computer area towards the hand treatment area.





A light study was done to experience the effect of different light directions on the patient's hand. Top light, bottom light, focussed light and multiple light directions simultaneously were tried.



Decisions on chosen aspects of the design were made based on the interaction vision that has been proposed.



Set the scene

Focussing on touching and treating the hand, increases the placebo effect of a hand therapy session.



The therapist adjusts the light angle with a circular swiping gesture, 'clearing' the table for the patient's hand.

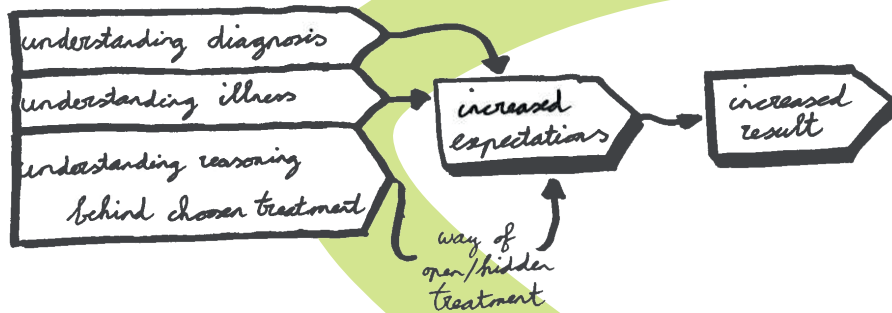
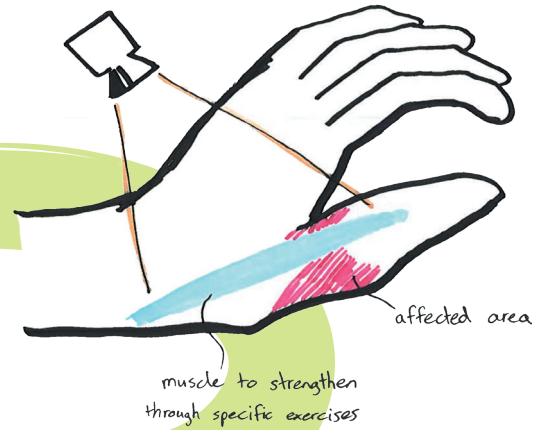


By enlightening the patient's hand, the therapist sets the scene for treating the hand/wrist, and sets extra attention to the part of the body that is treated.

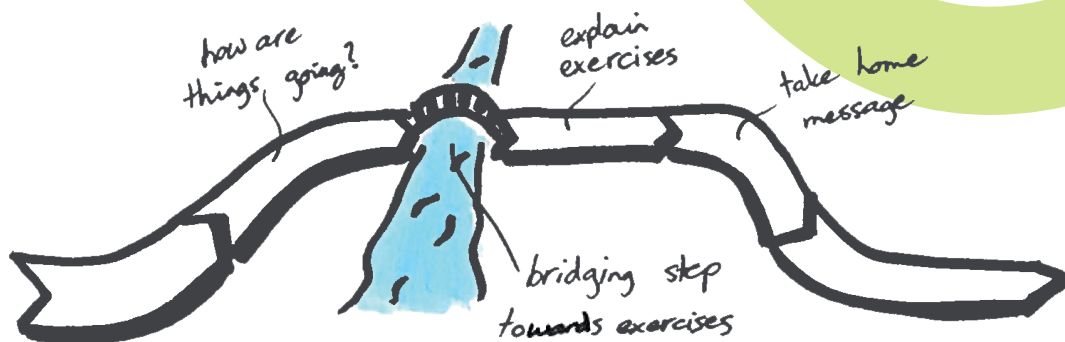


UNDERSTANDING EFFECT OF EXERCISES

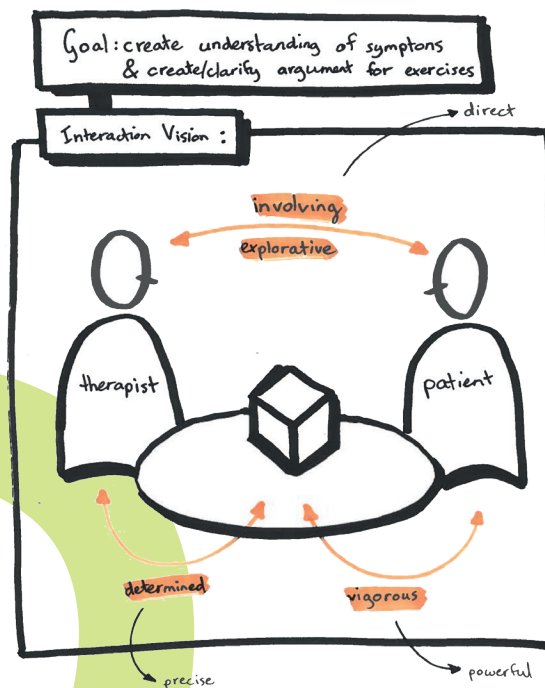
By use of this concept, the therapist can explain the reasoning behind the disease, and the therapist can explain how the exercises will contribute to improvement. Besides therapists being perceived as well-educated by patients, projecting on the patient's hand creates extra awareness that it is the patient's own body that is treated. Patients relate to their own body, a better understanding of the illness is created, and a better understanding of reasoning behind the exercises.



Introducing an extensive explanation of the working principles behind exercises, the therapist shows not to only be a good conversation partner, but more importantly an educated physiotherapist.

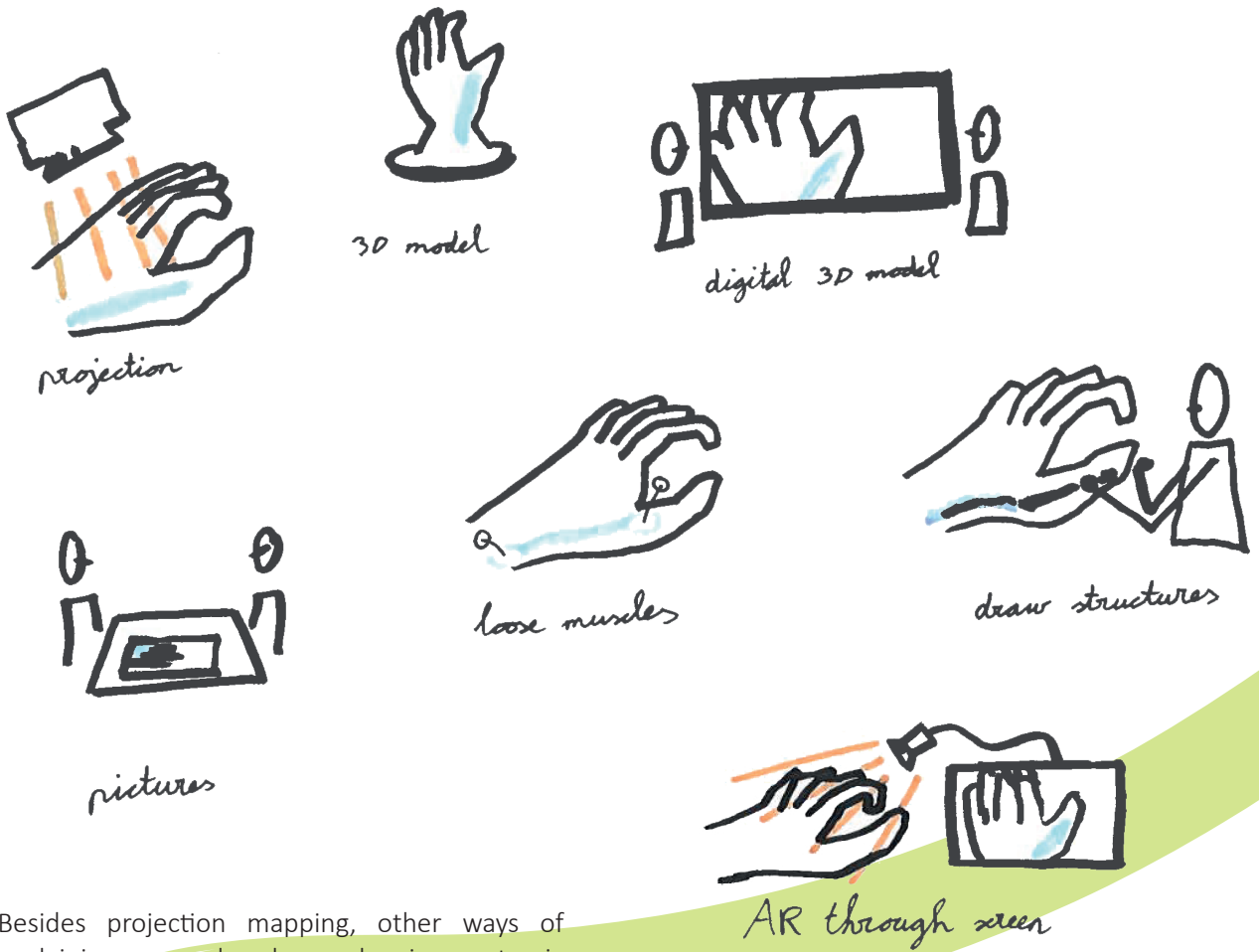


Interaction between therapist and patients should be involving and explorative. To increase patient's belief in the explanation, therapist's interactions should be determined. Vigorous interactions of the patient will lead a powerful effect.

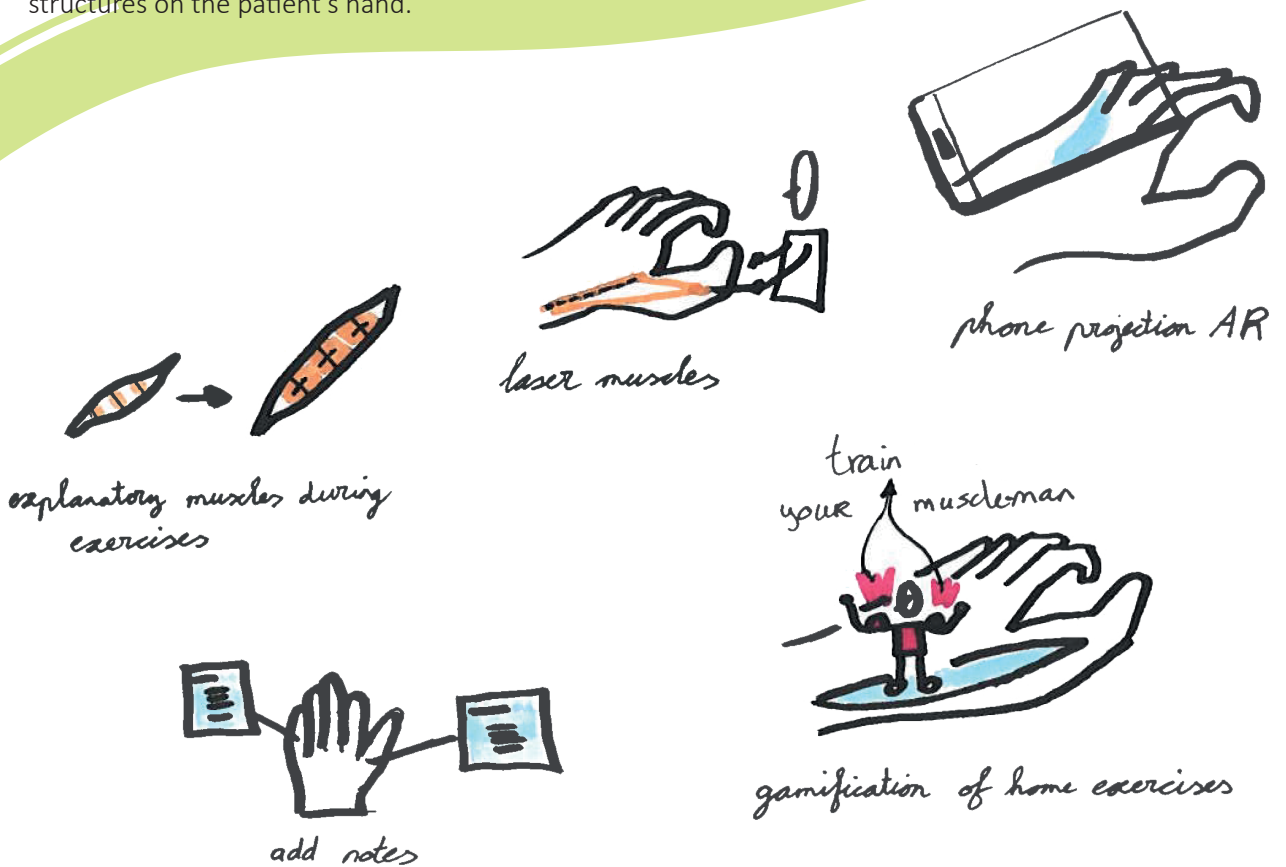


*like taking someone's hand and start walking
 ... starting the adventure
 ... guiding hesitant people*





Besides projection mapping, other ways of explaining are explored, e.g. drawing anatomic structures on the patient's hand.





therapist's gestures

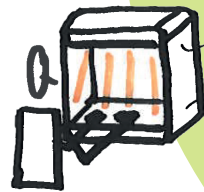


tap on device



pre-programmed

The projection can either be pre-programmed, or steered by the therapist. Steering by the therapist is preferred, to provide flexibility, but this is also hard in terms of system usability.



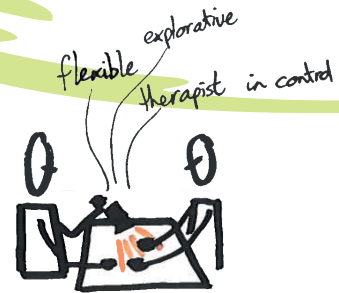
dedication to use it, determination of therapist
separate room

separate 'scan' device
x-ray like

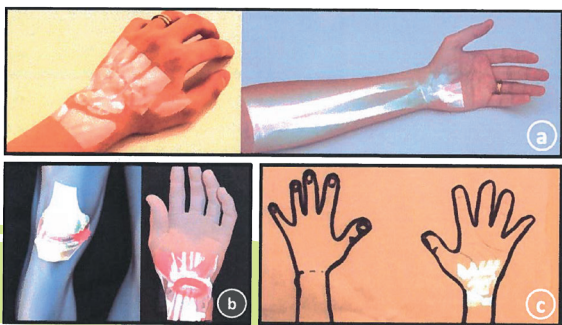
Different ways the device looks like are explored, all with effect on the interactions. E.g., a separate device creates extra feeling that it is something special, but a handheld device enables for more explorative interactions.



on-table projection (fixed)

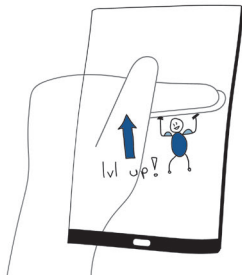


mobile hand held device

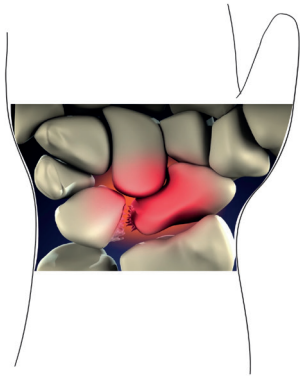


Ni, T., Karlson, A. K., & Wigdor, D. (2011, May). AnatOnMe: facilitating doctor-patient communication using a projection-based handheld device. In *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 3333-3342). ACM.

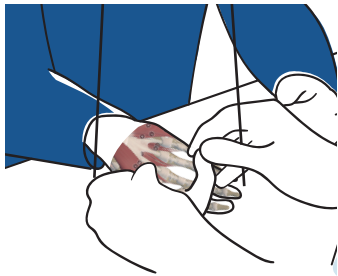
Decisions were made with the intended interactions in mind. Also, a research test by Ni, Karlson & Wigdor (2011), showed that projection on the patient's body, compared to projection on the wall or on a model, creates most engaging interactions and is most effective in illness understanding.



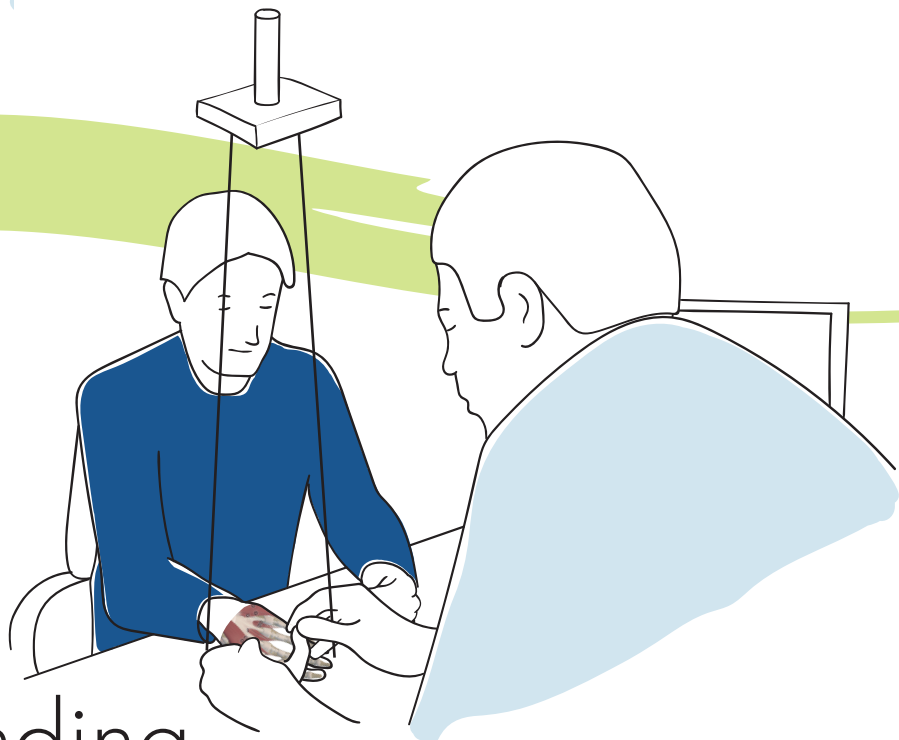
The concept provides options for extension, by adding AR projection through patient's phone, allowing gamification of exercises at home.



The projections shows the affected area, and the cause of the disease. It also shows the muscles and tendons that will be trained by the exercises, and how the exercises will do that.



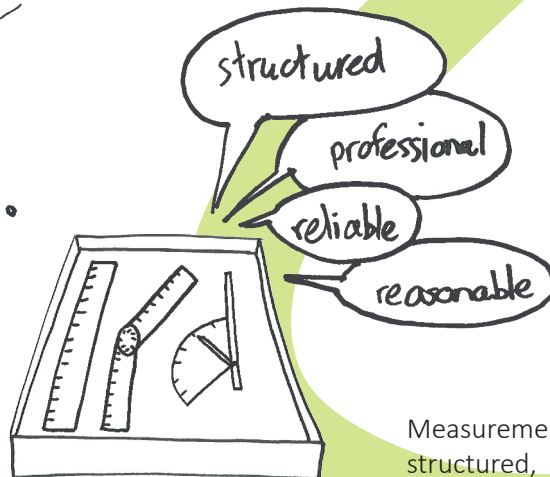
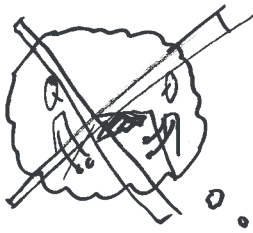
By projecting on the patient's hand, the patient really feels it is his/her own hand that is being treated. This is also strengthened by the therapist explaining by indicating on the hand where mechanisms work.



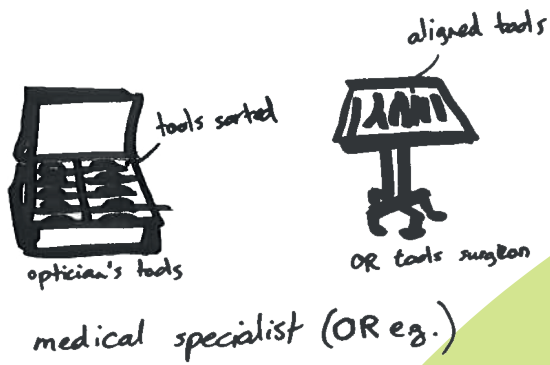
Create
understanding

Therapist as SKILLED Crafts(wo)man

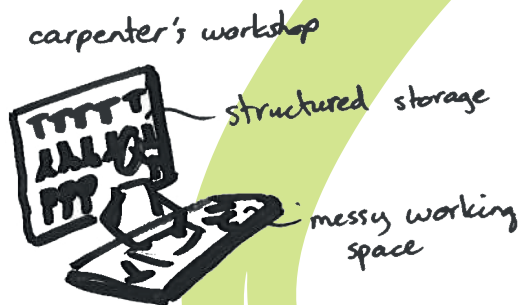
Picturing the therapist as a craftsman: skilled and professional. This concepts aims to create this crafts(wo)manship in the session room of hand therapists. Additional, display of exercise tools creates possibilities for indicating level improvements, hence stressing positive results.



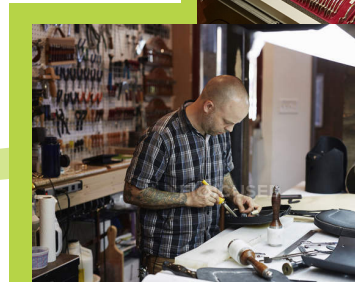
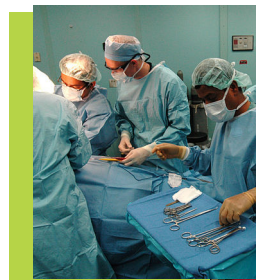
Measurement tools are displayed in an open, structured, and professional way, increasing patient's belief in the tools as medical equipment belonging to professionals.



vs

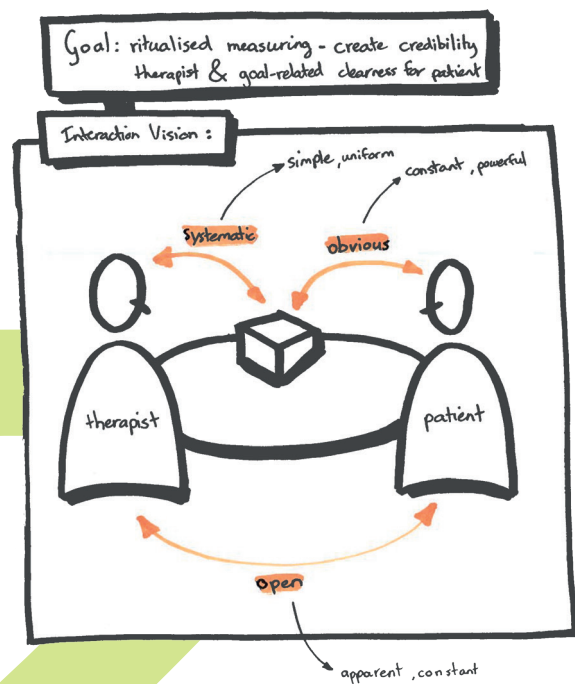


Currently, exercise rooms in hand therapy buildings are organised, and tools are openly displayed. However, session rooms of therapists are white and clean, and tools are either stored messy in a corner of the table or stored and hidden in the drawer of a cupboard. Therapists envision themselves as craftsmen, as is symbolised by paintings on the walls and by their slogan, 'here is care provided by specialists in the field of the hand, wrist, elbow and shoulder.'

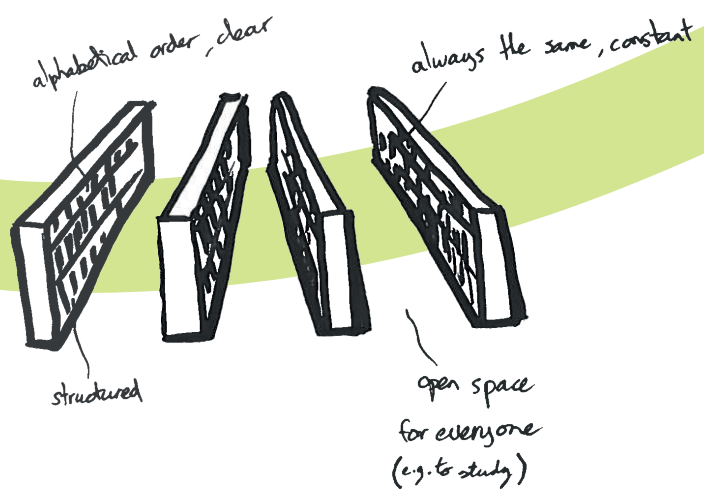


However, looking at the work space of other specialists, like surgeons, opticians or carpenters, tools and equipment are stored in an open and structured manner. Thereby, the tools strengthen the vision on the specialists as skilled professionals.

Interactions between therapist and patient should be open and apparent. The therapist should handle the tools in a systematic way. For the patient, measurement tools are displayed in a powerful way.



*like a library
... borrow a book at the librarian's desk*

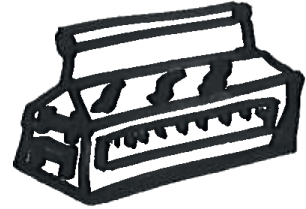




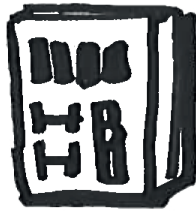
structured measurement tools



level indicator



tool box

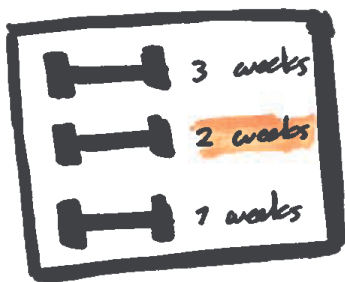


tool on display



personal patient's score card

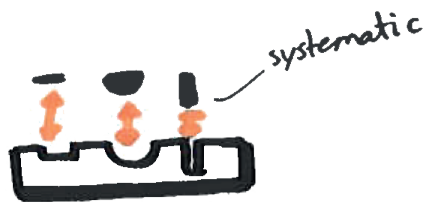
Different ways of displaying materials.



planning



wall display



specific dedicated spots for measurement tools



closed

open



hidden



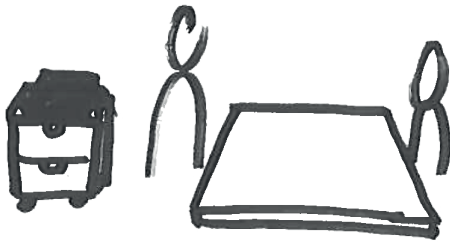
displayed

Interactions with the tools differ when they are openly displayed or hidden in a box or cupboard.

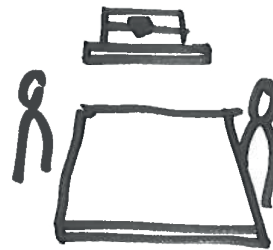
When the therapist takes a tool, bringing hidden tools out can provide interesting interactions.



on the table



separate tools



tools clearly visible during appointment

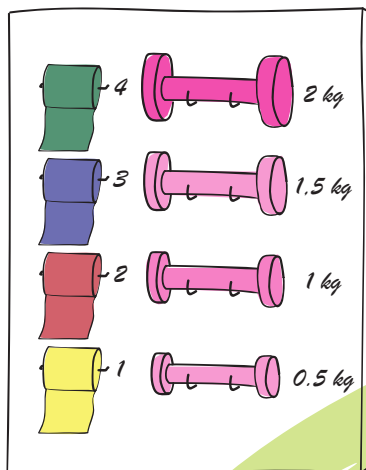
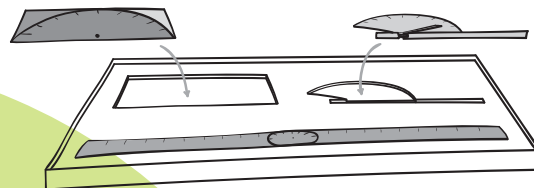


revealing moment?



hands-on tools in professional outfit

Measurement tools are professionally displayed and have dedicated spots, stimulating structured therapist's behaviour.



Hierarchy in the openly displayed exercise tools provides possibilities for celebrating level improvement.

This concepts aims to create this crafts(wo)man-ship in the session room of hand therapist. Openly envisioning the therapist as a skilled medical professional.

Therapist as crafts(wo)man



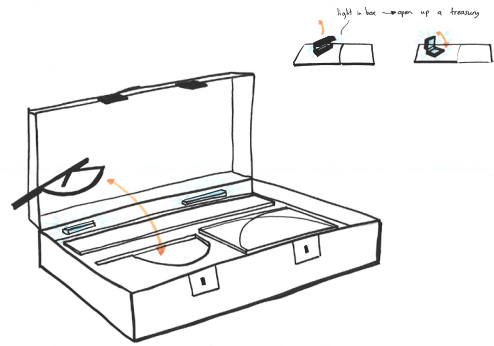


A5. Feedback therapists on craftsmanship iteration

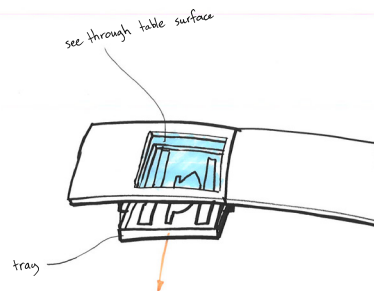
Feedback on different explorations of the craftsmanship concept was retrieved by discussing the overall concept and the sketches with three therapists. Designs were mapped on two axes, in order to make a decision for the final design.

'Nice with the lights, that will definitely be a wow moment.'

'After one week, the box will end up in the drawer of the cupboard.'



'This is a useful way of storing the tools. We construct the tables ourselves, so this could be an add-on.'

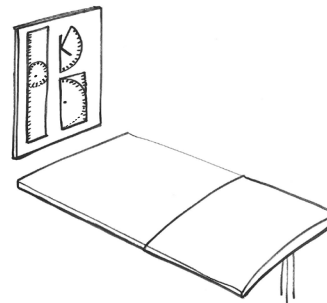


'It is close to where we sit, so we don't have to stand up.'

'I'm not sure if every room has a wall next to the table.'

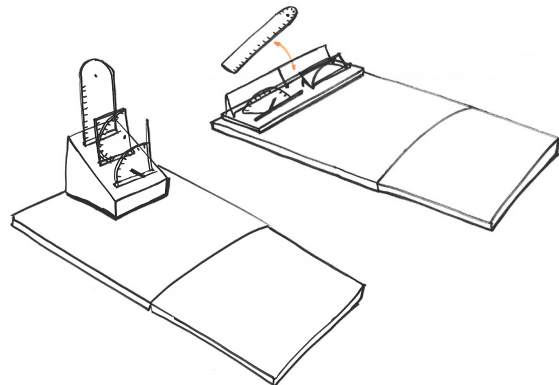
'It should not be too far from the table.'

'It is well visible for the patient, and can add to the decoration of the room.'



'Easy to get the tools.'

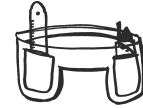
'Seems easy to use.'



'The tools are in easy reach.'

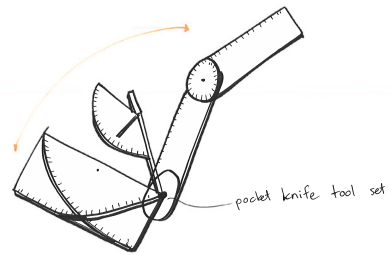
'We would lose the items.'

'With the name tags, I always forget to get them off my shirt before I put it in laundry.'



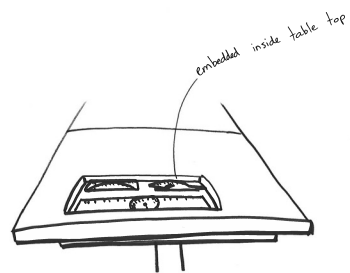
'Handy, but is it really practical?'

'During measuring, tools will be obstructing each other.'



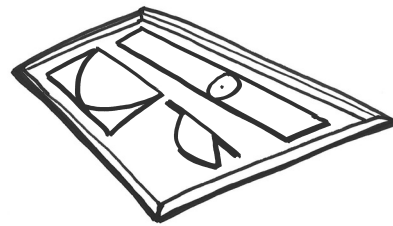
'Is it feasible? An investment.'

'Good to have it always there on a fixed spot.'



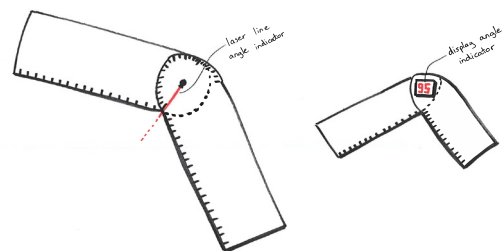
'Most likely it will be obstructing my work during other activities.'

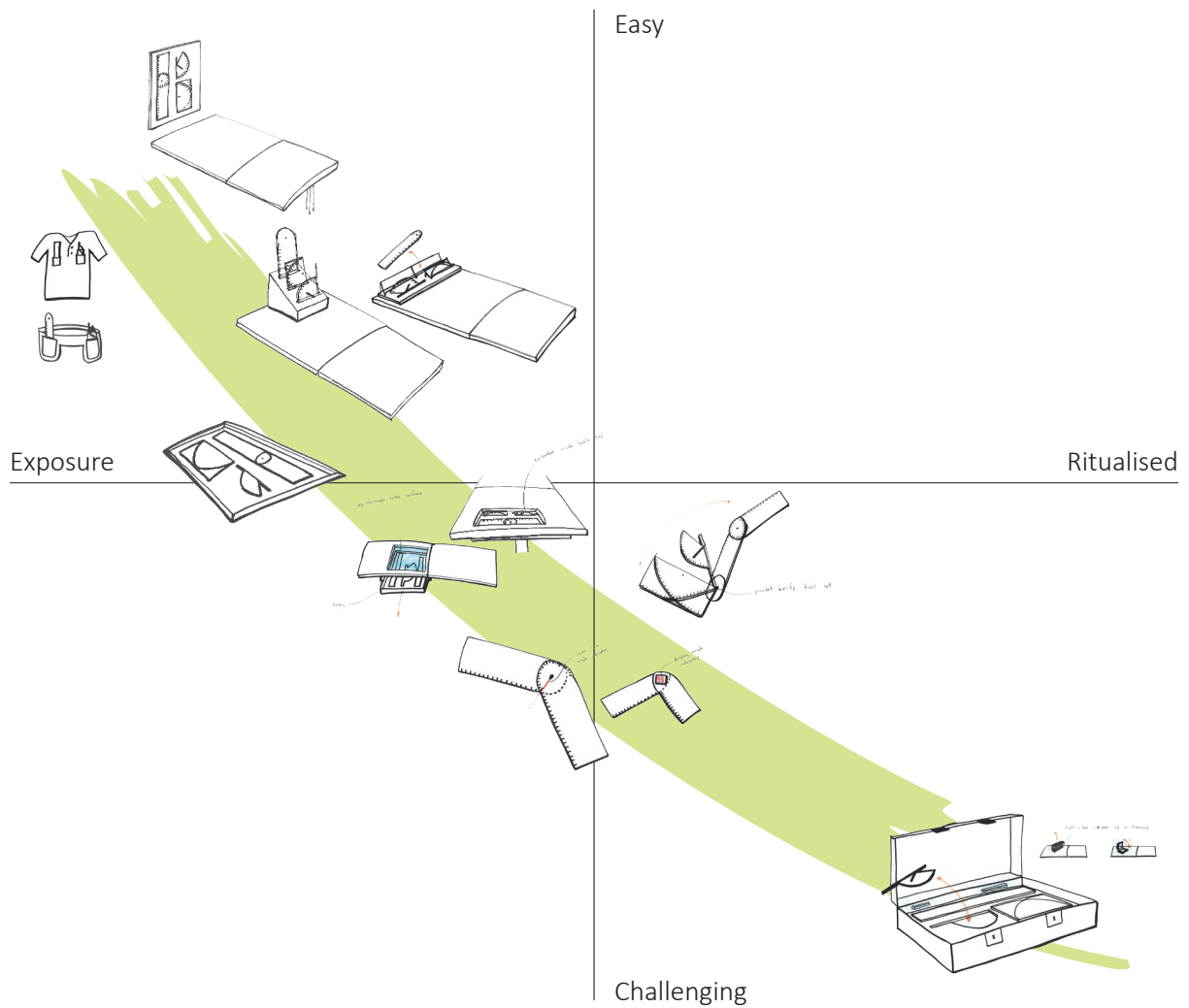
'Maybe put it at the cupboard in the corner of the room.'



'They exist already, but are too expensive.'

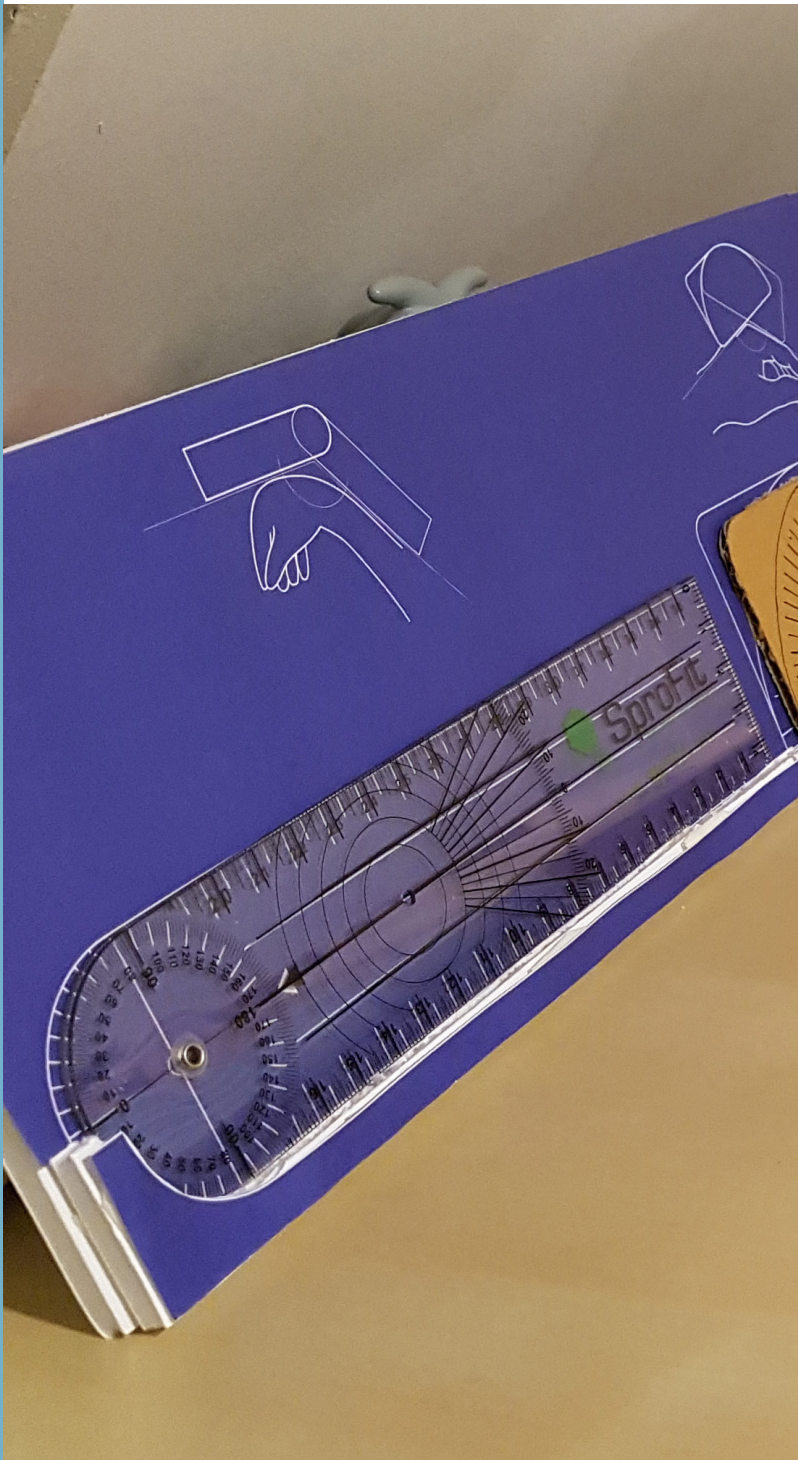
'It could be nice for a patient to see their score. However, don't standardise qualifications of outcome, because they are unique for every patient.'



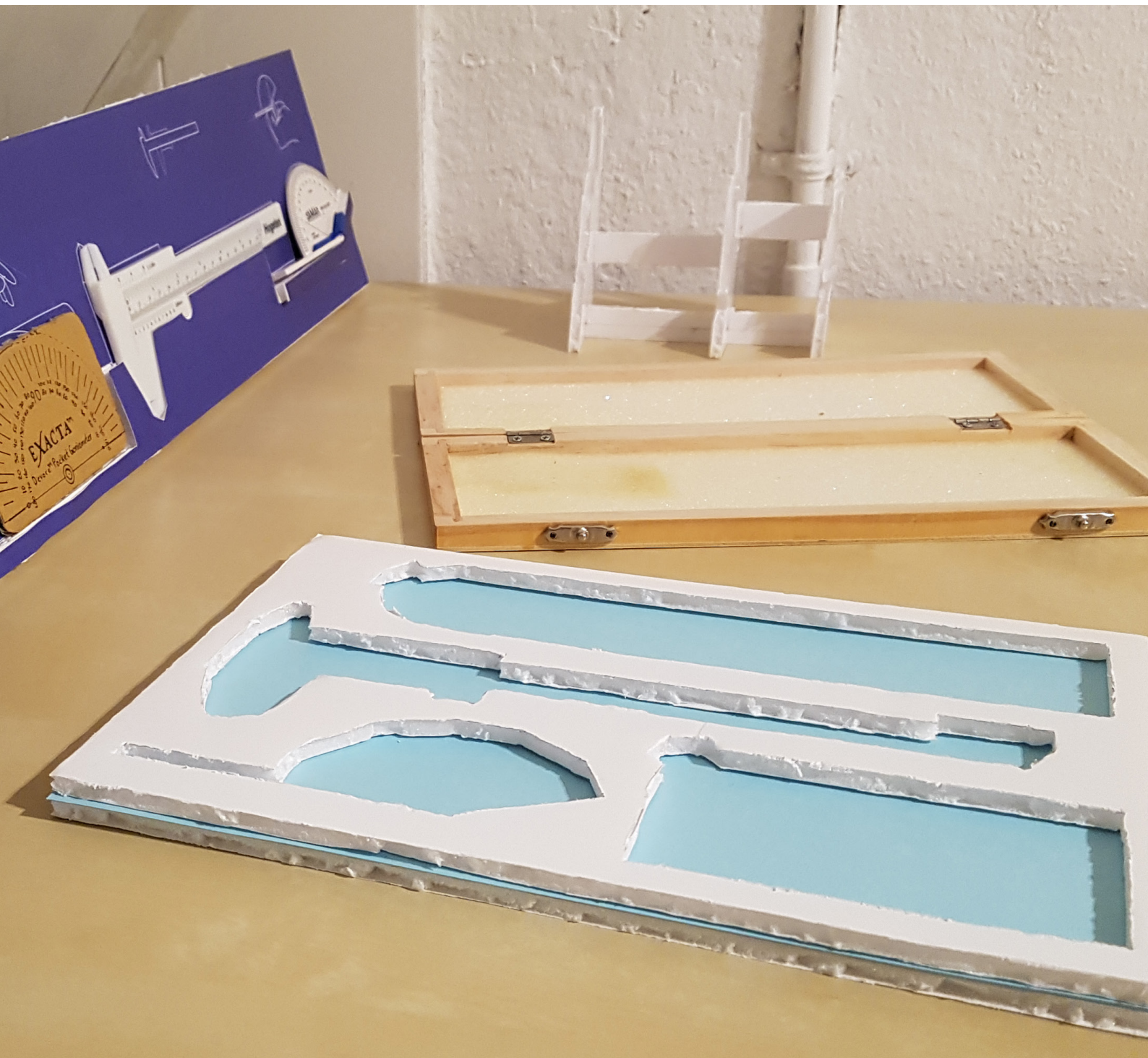


Based on the feedback of therapists, the designs were mapped on the axes showed above. Concepts can rely mostly on the professional exposure of the tools, or can rely mostly on the ritual of pulling out the tools (x-axis). Therapists mentioned that usability was of major importance in order for the designs to work, so the y-axis is divided in how easy or challenging the use of the concepts is expected to be.

For the final design, the design should be easy to use by therapists in their daily clinical practice. However, for fostering placebo mechanisms, the design should not solely focus on exposure, but also include some ritual of pulling out the measurement tools. Concluding, the design should be practical and convincing.



A6. Final design iterations



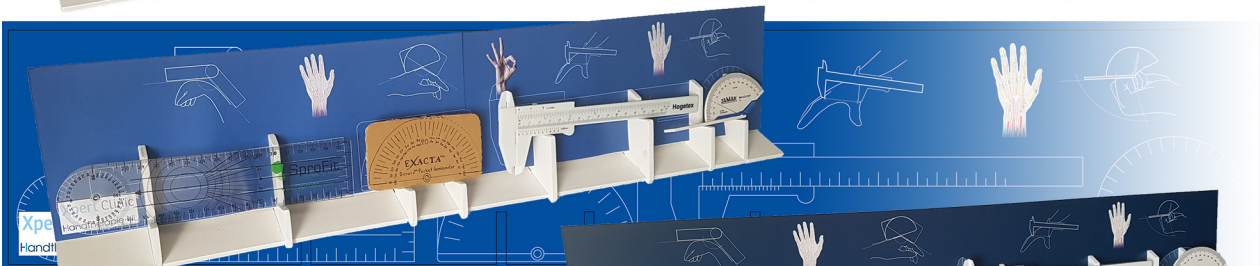
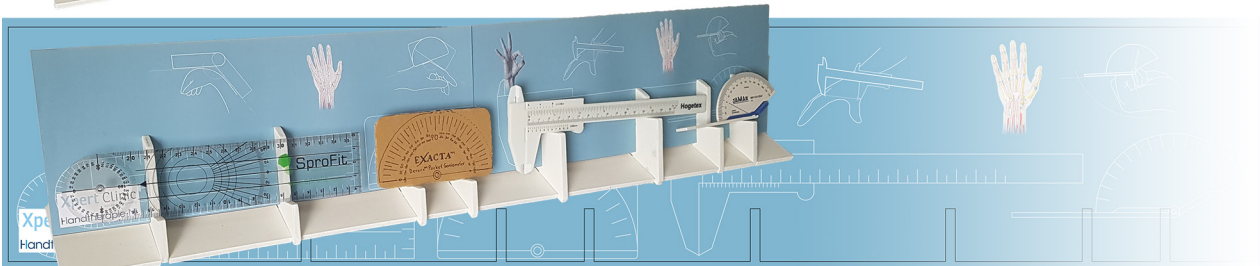
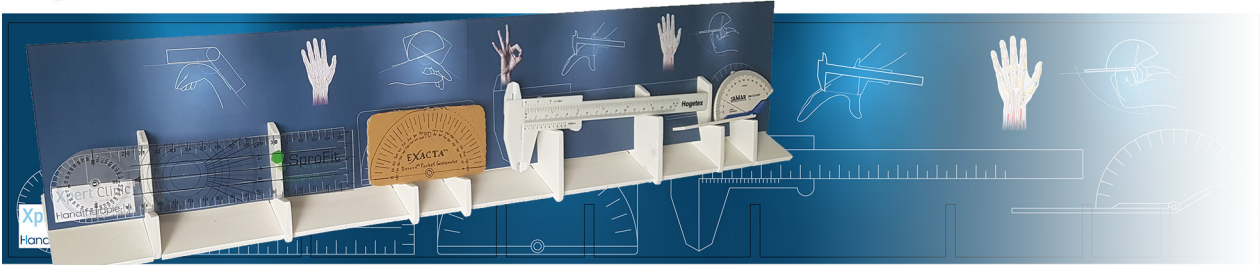
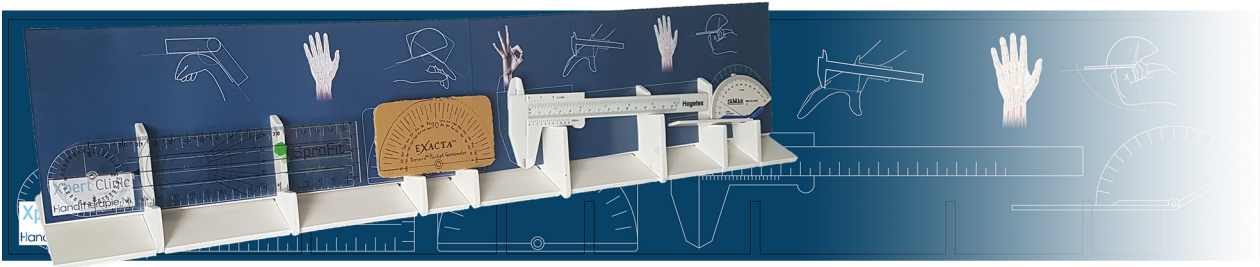


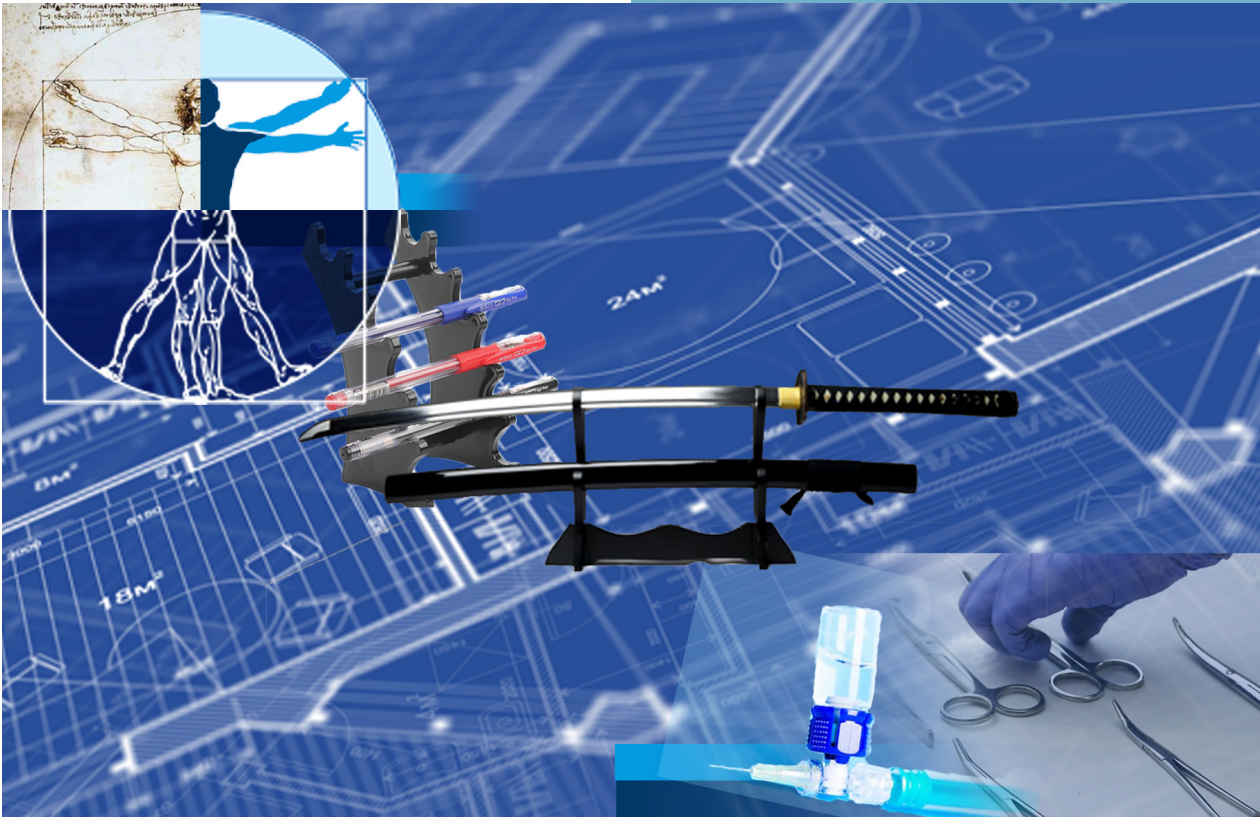
Several prototypes were created. First, models were made with the measurement tools placed in a space-efficient way. However, to provide more open interactions, and to present the tools in a more important way, space was used to display the tools without being in each other's way.

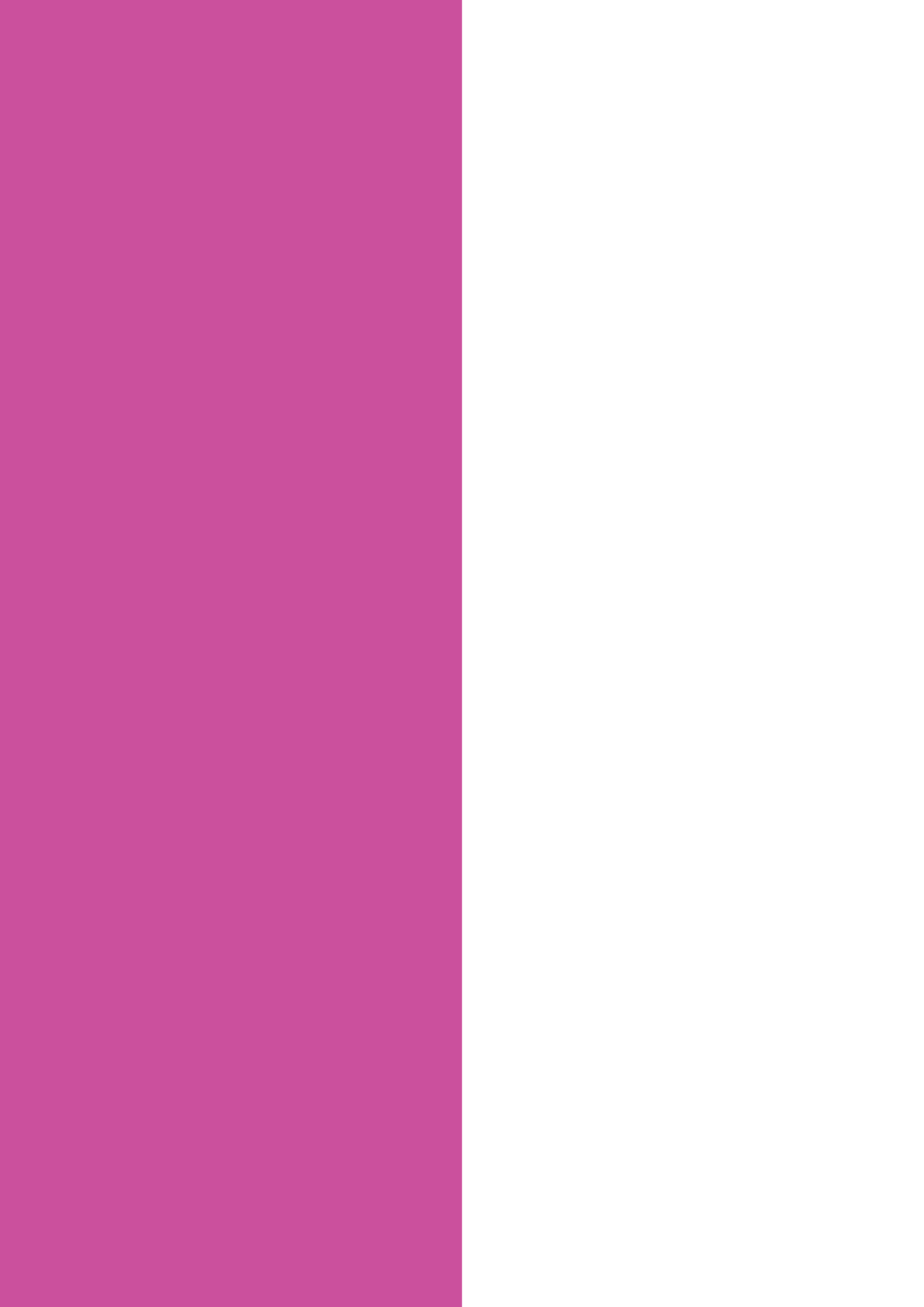
Tools were placed in holders, providing them more status, like a displayed Samurai sword, and making it easier for therapists to take them. Not only increased usability for the therapist, but also easier to take the tool in a precise way.

A mood board was made to consider materials and colour of the visualisations. White colour was combined with dark Handtherapie NL blue, making the tools related to both a professional medical and the hand therapeutic context.









A7. Assessment of the design

This appendix contains assessment questionnaires filled in by therapists, and observed interactions during the final user test in clinical practice.



Evaluatie ontwerp



Bedankt voor het testen van het ontwerp. Zou je als evaluatie van het ontwerp deze vragenlijst in kunnen vullen? Er is geen fout antwoord mogelijk, het is immers jouw eigen mening, en deze is belangrijk om het ontwerp te evalueren.

Hoe reageren patiënten op het ontwerp?

Niet Slecht Neutraal Goed Zeer goed

● ○ ○ ○ ○

Tijdens het meten, heb je het gevoel dat de patiënt meer betrokken is bij het meten?

Helemaal niet Niet echt Neutraal Een beetje Helemaal wel

○ ● ● ○ ○

Ondersteund het ontwerp je in je werk als professional?

Helemaal niet Niet echt Neutraal Een beetje Helemaal wel

○ ○ ○ ● ○

Geeft het ontwerp je structuur?

Helemaal niet Niet echt Neutraal Een beetje Helemaal wel

○ ○ ○ ● ○

Ook als je niet aan het meten bent, draagt het ontwerp bij aan jouw uitstraling als fysio/ergotherapeut?

Helemaal niet Niet echt Neutraal Een beetje Zeker wel

○ ● ○ ○ ●

Is het ontwerp wat jou betreft een toegevoegde waarde aan jouw behandelkamer?

Helemaal niet Niet echt Neutraal Een beetje Helemaal wel

○ ○ ○ ● ●

Is het ontwerp makkelijk om te gebruiken?

Helemaal niet Niet echt Neutraal Een beetje Helemaal wel

○ ○ ○ ○ ●

Zou je na verloop van tijd (een week) het ontwerp nog gebruiken?

Zeker niet Waarschijnlijk niet Misschien Waarschijnlijk wel Zeker wel

○ ○ ○ ○ ●

Interacties

Welke woorden beschrijven de interacties tussen het ontwerp, de patient en jou als fysio/ergo-therapeut het beste?

Omcirkel de woorden die het beste passen (meerdere woorden mogelijk), of vul zelf aan:

Goedkoop

Precies

Open

Duidelijk

Onhandig

Ontspannen

Gesloten

Professioneel

Snel

Non-medisch

Cool

Duur

Handig

Krachtig

Medisch

Suf

Vaag

Langzaam

Ordened

For the observer- Describe the main characteristics of interactions:

