

Hoe functioneel is de Functional Movement Screen:
een kwalitatief onderzoek naar de hanteerbaarheid in de
praktijk

Luuk van Dijk 1203207 & Jeroen Wildenborg 1202650

Begeleider: Rob Ummels

Zuyd Hogeschool Heerlen,
Faculteit gezondheidszorg

25 mei 2016

**ZU
YD**

© Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Zuyd Hogeschool

Voorwoord

In het kader van het afstuderen van de opleiding fysiotherapie aan de Zuyd Hogeschool te Heerlen schrijven wij deze thesis. In deze thesis wordt de hanteerbaarheid van de Functional Movement Screen (FMS) onderzocht.

In het curriculum van de opleiding fysiotherapie aan de Zuyd Hogeschool komen de studenten in het eerste en in het derde jaar in aanraking met de FMS. Ook wordt de nodige achtergrondinformatie toegelicht. Bij het bestuderen van de achtergrondinformatie, bleek al veel bekend te zijn over de methodologische kwaliteit van de FMS. Echter bleek de hanteerbaarheid van de FMS een onderwerp te zijn waar nog weinig over bekend was.

Wij willen met dit onderzoek graag een bijdrage leveren aan de methodologische kwaliteit van de FMS en het curriculum van de opleiding. Daarom hebben wij er voor gekozen om de hanteerbaarheid van de FMS te onderzoeken.

Inhoudsopgave

Samenvatting	
Inleiding.....	1
Methode.....	5
Populatie	5
Definitie van hanteerbaarheid.....	5
Procedure.....	6
Interview.....	7
Data analyse	7
Quality-check	8
Resultaten	9
Het gebruik in de praktijk.....	11
Het product.....	12
De test.....	12
Het testprotocol	13
De afname	13
Membercheck.....	13
Discussie.....	14
Het gebruik in de praktijk.....	14
Het product.....	14
De test.....	15
Het testprotocol	15
De afname	15
Sterke punten.....	15
Zwakke punten	16
Vergelijking met andere studies	17
Aanbevelingen.....	17
Conclusie	19
Nawoord	20
Literatuurlijst.....	21
Bijlagen.....	23
Bijlage 1: Tabel FMS 7 testen	24
Bijlage 2: Topiclist	26

Bijlage 3 : Informatiebrief	27
Bijlage 4: Gecodeerde tekst.....	28
Bijlage 5: Codeerbomen.....	77
Bijlage 6: Tabel citaten.....	105

Samenvatting

Inleiding

In deze thesis is de hanteerbaarheid van de Functional Movement Screen (FMS) onderzocht. Na een literatuurstudie bleek dat er al veel bekend is over de methodologische kwaliteit van de FMS. Er is echter weinig tot geen onderzoek gedaan naar de hanteerbaarheid van de FMS. Om deze reden is er een kwalitatief onderzoek uitgevoerd bij fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn.

Methode

De interviews werden uitgevoerd door fysiotherapeuten in opleiding in de periode van 21 oktober 2015 tot 16 december 2015. De inclusiecriteria zijn: Dat de deelnemer zes of meer maanden ervaring moet hebben in het afnemen van de FMS en dat de deelnemer fysiotherapeut is werkzaam in de eerstelijns zorg. Er zijn geen exclusiecriteria gehanteerd. Nadat saturatie was bereikt, is begonnen met het transcriberen en coderen van de verworven data. Na verwerking van de data zijn memberchecks uitgevoerd om de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen.

Resultaten

Wanneer er expliciet gevraagd werd of men de FMS een hanteerbaar meetinstrument vindt, antwoordde 83,3% van de therapeuten: ja. Echter wil 66,7% van de therapeuten nog een aanpassing of toevoeging doen aan de FMS waardoor deze voor hen meer hanteerbaar kan worden. De meeste kritiek was er op de kwaliteit van het product en de financiële kosten. Alle therapeuten spraken positief over: de benodigdheden, overzichtelijkheid en ruimte voor het afnemen van de test.

Discussie & conclusie

Concluderend blijkt uit dit onderzoek dat fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn, de FMS hanteerbaar vinden. Echter is er veel kritiek op de kwaliteit van het product en de financiële kosten van de FMS, wat ook criteria zijn voor hanteerbaarheid. Omdat 83,3% van de therapeuten aangeeft dat zij de FMS hanteerbaar vinden, concluderen de onderzoekers toch dat de FMS voldoende hanteerbaar is voor fysiotherapeutisch gebruik in de eerste lijn.

Inleiding

Nederland heeft circa 8,5 miljoen actieve atleten. Jaarlijks ontstaan er in Nederland alleen al circa 1,5 miljoen sportblessures, waarvan ruim de helft (780.000) medisch behandeld wordt (1). Een dergelijke sportblessure brengt veel gevolgen met zich mee; men kan denken aan financiële gevolgen door onder andere een ziekenhuisopname, het bezoeken van een specialist, een lange revalidatie behandeling, arbeids- en sportverzuim(2). Een sportblessure kan ook problemen met zich meebrengen op het psychosociale gebied. De sportblessure kan leiden tot stress, eenzaamheid, angst, prikkelbaarheid en de atleet kan de sociale aspecten van de sport missen(3). Voor 2006 werd er sportspecifiek gescreend op de kans dat een atleet een blessure zou ontwikkelen en de screeningsprocedure richtte zich vooral op het includeren en excluseren van atleten (4) In het jaar 2006 kwam er een test batterij bruikbaar voor alle takken van sport op de markt met als doel het voorspellen in welke mate een atleet kans heeft op het krijgen van een blessure; de Functional Movement Screen(FMS)(5).

De FMS is een gestandaardiseerde test die bij velen takken van sport gebruikt kan worden. Oorspronkelijk werd de FMS gebruikt voor het beoordelen van het risico op een blessure of letsel bij specifieke beroepsgroepen. Zo is dit onder andere onderzocht bij brandweerlieden vanwege het fysiek zware beroep. In de studie van Peate et al.(4) werd beschreven dat er een relatie is tussen een lage score op de FMS en het ontwikkelen van een blessure bij brandweerlieden (4, 6). De FMS is een instrument met als doel de fundamentele bewegingspatronen van een individu in kaart te brengen (7-9). Hierbij wordt gekeken naar: kracht, balans, mobiliteit van gewrichten, spierlengte, en neuromusculaire patronen. Een vermindering van één of meer van deze factoren zou een eventuele compensatie in de beweging kunnen verklaren. (5, 10, 11). In een traditioneel fysiotherapeutisch onderzoek wordt naar de aspecten kracht, spierlengte, gewrichtsmobiliteit, balans en coördinatie individueel gekeken. De FMS bekijkt al deze factoren in het functionele bewegingspatroon(5). Tijdens het afnemen van de FMS wordt bij de individuele atleten de kwaliteit van de uitvoering van de fundamentele bewegingen nagegaan. Er wordt gekeken hoe de atleet de beweging uitvoert, waarbij er wordt gelet op eventuele compensaties. In vijf van de zeven testen worden de linker en rechter lichaamshelften met elkaar vergeleken en wanneer er een disbalans is tussen links en rechts wordt de disbalans meegenomen in de beoordeling.

De zeven fundamentele bewegingen van de FMS zijn de: 1) deep squat 2) hurdle step 3) in-line lunge 4) shoulder mobility 5) active straight leg raise 6) trunk stability push-up 7) rotary stability test. De testen worden verder toegelicht, zie bijlage 1. Met behulp van deze zeven testen van de FMS wordt de kwaliteit van fundamentele bewegingen onderzocht(12). Vijf van de zeven FMS testen worden apart gescoord voor de linker en rechter kant en kunnen daarom gebruikt worden om te zoeken naar asymmetrieën die bekend zijn als een risicofactor voor een blessure (13).

De bovengenoemde testen worden op een schaal van nul tot drie gescoord, waarbij nul de laagste score is en drie de hoogste score. Bij het noteren van de score wordt laagste score van de twee zijden genoteerd en meegenomen in de eindbeoordeling. Het is belangrijk om disbalans te noteren tussen de linker en de rechterzijde, zodat de fysiotherapeut een beter begrip krijgt van de beperking van de atleet(5). Eventuele pijn geïdentificeerd tijdens de beweging of tijdens het zogeheten clearing exam leidt in de testresultaten altijd tot een score van nul. Een clearing exam is een test die een letsel in een gewricht uitsluit en wordt uitgevoerd indien de atleet pijn ervaart gedurende een van de fundamentele bewegingen. Bij een clearing exam wordt het te onderzoeken gewricht in een eindstandige positie gebracht welke pijn zou provoceren wanneer een letsel aanwezig is(5, 10). Een score van één wordt aangegeven indien de persoon niet in staat is om het bewegingspatroon te handhaven of niet in staat is om de uitgangspositie te handhaven. Een score van twee wordt gegeven als de persoon in staat is om het bewegingspatroon te handhaven maar ergens moet compenseren om de beweging uit te voeren. Een score van drie wordt gegeven als het individu de beweging correct uitvoert, zonder enige compensatie en de beweging alle criteria bevat van de beschrijving. Specifieke opmerkingen dienen te worden ingevuld wanneer een persoon een score van drie niet haalt. Door de hierboven genoemde scores voor de zeven fundamentele bewegingen bij elkaar op te tellen komt men tot een totaalscore welke maximaal 21 kan zijn, wat een perfecte score en een lage kans op blessure inhoudt. Bij een score van veertien of lager, is er een vergroot risico op het oplopen van een blessure(5).

Door het documenteren van alle scores, zelfs als de score een nul bedraagt, zal de fysiotherapeut een beter begrip krijgen van de waardevermindering en deze meenemen in de evaluatie(5). Daarnaast zal de fysiotherapeut natuurlijk ook rekening moeten houden met de risicofactoren op een komende blessure. Hoewel de risicofactoren apart onderzocht worden, is het letsel risico waarschijnlijk multifactorieel(12). De fysiotherapeut zal met veel verschillende factoren rekening moeten houden, waarbij de FMS score een goede aanvulling kan zijn.

De FMS bezit ook prognostische waarde: in de huidige praktijk wordt de FMS ook gebruikt in sportteams voor aanvang van het seizoen om een indruk te krijgen van de kans dat een atleet het aankomende seizoen een blessure ontwikkelt. Indien dit het geval is, is het mogelijk specifieke interventieprogramma's op te stellen om deze blessures te voorkomen(12, 13). De FMS test wordt daarnaast ook gebruikt als diagnostisch meetinstrument om objectief te kijken naar tekorten die tijdens traditionele lichamelijke onderzoeken over het hoofd worden gezien(5, 10).

Schneiders et al. (14) heeft de normwaarden beschreven van de FMS waarbij zowel mannen als vrouwen deelnamen (5). De totale score is onderzocht in diverse studies waarbij gemiddelde scores uitkwamen; Smith et al. heeft zowel mannelijke als vrouwelijke atleten onderzocht en kwam uit op een gemiddelde score van 14.64 ($SD = 1.90$). Dit kwam overeen met de gemiddelde scores van de ontwerpers FMS zelf. Chorba et al. heeft vrouwen onderzocht en deze scoorden 14.3 ($SD = 1.77$) Andere studies hadden gemiddeld een hogere score; Schneiders et al.: 15.7 en Onate et al.: 16.75(14-17). De test-hertest waarschijnlijkheid werd berekend op $\kappa = 0.51$ wat wil zeggen dat, als een score van een atleet op de FMS test 14 is of minder, de kans op het krijgen van een blessure van 15 tot 51 procent toeneemt(12).

Eerder onderzoek door Kiesel et al.(12) en Chorba et al.(15)beschreven het gebruik van de FMS voor het screenen van atleten en onderzochten de voorspellende waarde van de FMS aan blessure gerelateerde klachten te bepalen. Uit onderzoek van Kiesel et al.(12) is vastgesteld dat atleten die 14 scoorden of minder op de FMS, bewegen met disfunctionele patronen in de bewegingsketen, wat met een groter risico (specificiteit=0.91, sensitiviteit=0.54) op een blessure correleert. De positief voorspellende waarde lag in dit onderzoek op $\kappa = 0.92$ en de negatief voorspellende waarde lag op $\kappa = 0.51$ (12). Chorba et al.(15) heeft vrouwelijke atleten onderzocht en de uitkomsten hiervan was dat de atleten die lager dan 14 scoorden op de FMS een viervoudig risico hebben op een blessure in de onderste extremiteit in het komende sportseizoen. Er was een significante correlatie ($OR=11.67$) met laag scorende atleten en een blessure, suggererend dat de FMS een succesvolle voorspeller is voor het krijgen van blessures in het aankomende seizoen bij vrouwelijke atleten zonder een verleden van musculoskeletale blessures(12, 15).

Naast de veelbelovende voorspellende waarde van de FMS is er tot op heden wel wat aan te merken op de betrouwbaarheid van de test. De FMS testen met de laagste interbeoordelaarsbetrouwbaarheid in het onderzoek van Gulgin(18) et al. zijn de squat en de rotary stability testen. Deze hadden ook het laagste niveau van overeenstemming tussen beoordelaars zoals blijkt uit onderzoek van zowel Minick et al.(19) als Kiesel et al.(20). Dit

zou erop kunnen wijzen deze twee test het moeilijkste zijn te beoordelen vanwege de vele verbindingen en segmenten waarvan gebruik wordt gemaakt bij het uitvoeren van deze taken. Bovendien kan het, gebaseerd op het huidige gebruik van interval scoring van de nul tot drie schaal, lastig zijn om onderscheid te maken waar de beweging optreedt(18). In het artikel van Schultz(21) is ook onderzoek gedaan naar de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid. Uit dit onderzoek kwam onder andere naar voren dat de in-line lunge de minst betrouwbare taak was ($K \alpha = .1$), terwijl de hurdle step de meest betrouwbare taak was ($K \alpha = .95$). Daarnaast heeft Schultz(21) onderzoek gedaan naar de test-hertest betrouwbaarheid. Er werd een goede betrouwbaarheid gesteld ($ICC=0.92$) waarbij is vastgesteld dat de FMS test een betrouwbare test is wanneer dezelfde beoordelaar een FMS test afneemt (21). Ook Smith et al.(16) en Onate et al.(17) vonden deze goede test-hertest betrouwbaarheid ($ICC=0.98$) in hun onderzoek (16, 17).

Wanneer men de bovengenoemde methodologische kwaliteit uiteen zet, blijkt de FMS evidence te hebben voor screening van sportblessures in de praktijk. De FMS blijkt een voorspellende waarde te hebben voor een mogelijk komende blessure. Tevens is de FMS al wereldwijd geïmplementeerd(12, 21) en blijkt op meerdere gebieden een aanvulling te zijn op de huidige praktijk. Er is tot op heden echter weinig tot geen onderzoek gedaan naar de hanteerbaarheid van de FMS. Hanteerbaarheid houdt in voor zowel de patiënt en therapeut hoe gebruiksvriendelijk een meetinstrument is(22). Dit is voor een therapeut belangrijk aspect om te beslissen een meetinstrument wel of niet te gebruiken. Bij het maken van deze keuze is de mogelijkheid tot inlezen in de hanteerbaarheid van het meetinstrument van belang, hierom is onderzoek naar de hanteerbaarheid van de FMS relevant voor de fysiotherapie. Gedurende deze studie wordt er met name gekeken naar de hanteerbaarheid van de FMS voor de therapeut.

De hanteerbaarheid kan onderverdeeld worden in drie verschillende aspecten, namelijk de ervaring die nodig is om het instrument te gebruiken, welke praktische voorwaarden er zijn om het instrument te gebruiken en de moeite die nodig is om de meetresultaten goed te interpreteren. In de praktijk maakt men het besluit om een meetinstrument wel of niet te gebruiken door de voor- en nadelen op het gebied van hanteerbaarheid tegen elkaar af te wegen. De extra informatie die meetresultaten opleveren moeten in verhouding staan tot de tijdsinvestering die door de hulpverlener wordt gedaan om de meetresultaten te verkrijgen(22). Gezien het feit dat er gebrek is aan literatuur omtrent de hanteerbaarheid van de FMS luidt de onderzoeksvraag: *In hoeverre vinden fysiotherapeuten, werkzaam in de eerstelijns zorg, de “Functional Movement Screen”(FMS) een hanteerbaar hulpmiddel?*

Methode

Om een antwoord te krijgen op de vraagstelling: “*In hoeverre vinden fysiotherapeuten, werkzaam in de eerstelijns zorg, de “Functional Movement Screen”(FMS) een hanteerbaar hulpmiddel?*” heeft er een semigestructureerd onderzoek plaatsgevonden. Dit kwalitatieve onderzoek is uitgevoerd bij fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn.

Populatie

De onderzoekspopulatie bestond uit fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn. De interviews werden afgenomen in verschillende eerstelijns fysiotherapiepraktijken verspreid door Limburg. Binnen dit onderzoek werden de volgende twee inclusiecriteria gehanteerd: De deelnemer heeft zes maanden of meer ervaring met het afnemen van de FMS en de deelnemer is een fysiotherapeut werkzaam in de eerstelijns zorg. Voor dit onderzoek zijn geen exclusiecriteria gehanteerd.

Definitie van hanteerbaarheid

Binnen dit onderzoek wordt de definitie van hanteerbaarheid volgens Beurskens et al.(22) gehanteerd. Hier wordt de onderverdeling gemaakt in de drie hoofdgroepen: ervaring, voorwaarden en interpretatie. Deze onderverdeling wordt ook in de topiclist van dit onderzoek gehanteerd, zie bijlage 2. Beurskens et al.(22) beschrijft binnen de hoofdgroepen subgroepen voor hanteerbaarheid, zie tabel 1.

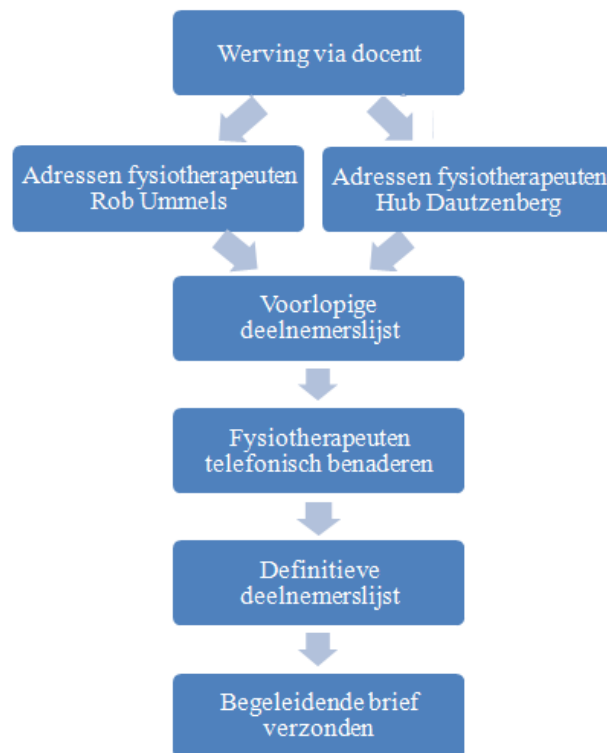
Tabel 1: De criteria van hanteerbaarheid volgens Beurskens et al.

Hoofdgroep	Subgroepen
Ervaring	- Opleiding
Voorwaarden	- Kosten van het meetinstrument - Benodigdheden voor gebruik van het meetinstrument - Beschikbaarheid van het meetinstrument - Verkrijgbaarheid van het meetinstrument - Afnametijd - Benodigde tijd voor het evalueren en interpreteren van de scores
Interpretatie	- Hoe bepaalt u de totaalscore? - Wat is de klinische betekenis van de totaalscore?

Omdat het onderzoek bestaat uit semigestructureerde interviews is het mogelijk dat er gaande de interviews topics worden toegevoegd aan de topiclist. Dit wordt inzichtelijk gemaakt in de topiclist, zie bijlage 2.

Werving deelnemers

Twee docenten van de Zuyd Hogeschool te Heerlen hebben aan de voorlopige deelnemerslijst bijgedragen door namen van mogelijk beschikbare fysiotherapeuten aan te dragen. Deze therapeuten zijn telefonisch benaderd met de vraag om deel te nemen aan het onderzoek. In het telefoongesprek is beknopt duidelijk gemaakt wat de opzet van de studie is. Na bevestiging van deelname, hebben de therapeuten een uitgebreide informatie brief ontvangen waarin de opzet van het onderzoek beschreven staat, zie bijlage 3.



Figuur 1: Stroomdiagram werving deelnemers

Procedure

Voordat de interviews zijn uitgevoerd zijn er eerst pilot-interviews uitgevoerd. Hiervoor is gekozen om de kwaliteit en betrouwbaarheid van het interview te waarborgen. Met behulp van de informatie opgedaan uit de pilot-interviews zijn het interviewprotocol en de topiclist aangepast. Er bleek dat er veel dieper op bepaalde topics in kon worden gegaan

dan aanvankelijk werd gedacht. Dit resulteerde in enkele subtopics. Indien nodig zullen er gedurende het onderzoek meer topics worden toegevoegd aan de topiclist. Wanneer er in een van de interviews een onderwerp aan bod komt welk relevant is voor het onderzoek maar nog niet op de topiclist staat wordt deze toegevoegd aan de topiclist. De pilot-interviews duurden gemiddeld tussen de twaalf tot vijftien minuten. Vervolgens is deze informatie verstrekt naar de deelnemers zodat zij in konden schatten hoeveel zij hiervoor konden inplannen. In de informatie brief wordt geadviseerd 30 minuten in te plannen voor de gehele afspraak. Tijdens het afnemen van de interviews zijn de audio opnamen gemaakt met de Windows 7 Professional geluidsrecorder Versie 6.1. Als back-up is er gekozen een tweede recorder te gebruiken dit is de geluidsrecorder van de Huawei Ascend P7. De audio opnamen zijn door beide onderzoekers, twee fysiotherapeuten in opleiding, beluisterd. De interviews worden uitgevoerd door de onderzoekers die afwisselend de leiding namen in het afnemen van de interviews. De tweede onderzoeker was aanwezig om de interviewer die de leiding had waar nodig aan te vullen. De interviews werden afgenomen totdat er saturatie optrad. De dataverzameling vond plaats in de periode van 21-10-2015 tot 16-12-2015.

Interview

Bij het interview lagen zowel de onderwerpen als de vragen vast, waarbij doorvragen mogelijk was. De keuze voor het semigestructureerde interview is gebaseerd op het gegeven dat de onderzoekers op deze manier uit de interviews consistente informatie ontvingen van de therapeuten, maar ook waar nodig door konden vragen op specifieke punten. Bij dit onderzoek is er gebruikt gemaakt van individuele bevraging. Dit is gedaan omdat deze manier van interviewen de betrouwbaarheid van het onderzoek zo optimaal mogelijk waarborgt(23). Gaande de interviews zijn aanpassingen gedaan aan de topiclist, zie bijlage 2. Hierbij zijn vragen en onderwerpen toegevoegd en verwijderd. Deze topiclist is gebaseerd op informatie verkregen uit Beurskens et al.(22).

Data analyse

Tijdens het verzamelen van de informatie is gebruik gemaakt van audio opname apparatuur. De audio opnames werden in een later stadium getranscribeerd, zie bijlage 4. Om de grote lijn uit de verkregen informatie te halen werd vervolgens gebruik gemaakt van een codeerboom. Hierbij worden alle aspecten omtrent hanteerbaarheid gemarkeerd met cijfers, hierdoor kan de verworven data gestructureerd worden. Vervolgens is deze informatie verwerkt in codeerbomen, zie bijlage 5. De informatie verkregen uit de codeerbomen is

verwerkt in twee tabellen. Eén tabel om inzichtelijk te maken hoe de verhoudingen positief versus negatief liggen per topic, de ander om inzicht te geven in citaten van de therapeuten. Vanuit deze informatie is er een conclusie getrokken met daarin een aanbeveling omtrent de hanteerbaarheid van de FMS (Figuur 2).



Figuur 2: Stroomdiagram data analyse

Quality-check

Om de kwaliteit en validiteit van het onderzoek te waarborgen zijn er meerdere stappen ondernomen, waaronder de pilotinterviews. Verder zijn de gecodeerde data door beide onderzoekers gecontroleerd op interpretatie van uitspraken, zodat hier geen ruis in kon ontstaan. Wanneer er sprake was van verschil in interpretatie tussen de onderzoekers, is dit besproken en aangepast zodat de interpretatie per topic uniform is. Nadat de dataverzameling per topic was voltooid zijn er memberchecks uitgevoerd. In de memberchecks is per respondent, individueel gecontroleerd of de verworven data correct is geïnterpreteerd. De data is samengevat en teruggekoppeld naar de respondent. De membercheck bood de mogelijkheid om eventuele incorrecte interpretaties te herstellen en alsnog juist te verwerven.(25)

Resultaten

Er zijn twaalf fysiotherapeuten geïnterviewd. Van deze therapeuten was 100% mannelijk. Alle therapeuten voldeden aan de inclusiecriteria. De interviews zijn als gepland verlopen en hebben tussen de vijftien en vijfentwintig minuten geduurd. De interviews zijn afgenomen tot saturatie bereikt was. Gaande de interviews bleken de geïnterviewde therapeuten in grove lijnen dezelfde punten aan te halen en vertelden zij over de topics vaak hetzelfde. Deze punten zijn hieronder in tabel 2 en tabel 3 uitgewerkt. In bijlage 6 staan ter inzicht specifieke citaten van de therapeuten weergegeven, die ook als toelichting in de verdere tekst zullen worden aangehaald. Tabel 2 biedt inzicht in de verhoudingen tussen de positieve en negatieve reacties per topic. De som van positieve en negatieve reacties is niet altijd twaalf. Dit komt doordat niet alle topics bij alle therapeuten van toepassing waren.

Tabel 2: Verhoudingen per topic(de cijfers 1 t/m 20 staan voor de volgorde van topics in de topiclist)

Topic	Aantal positief	Aantal negatief
1. Opleiding	8	4
2. Gestandaardiseerde afname	11	1
3. Afspraken binnen team	9	3
4. In aanraking komen met	12	0
5. Aanschaf	10	2
6. Financiële kosten	3	8
7. Overzichtelijkheid	12	0
8. Benodigdheden	12	0
8a. Ruimte	11	1
9. Afname tijd	7	5
10. Verhouding tijd	11	1
10a. Meerdere therapeuten	2	0
11. Aantal items	9	3
12. Missen items	6	6
12a. Eigen toevoeging	8	4
12b. Waarom eigen toevoeging	7	5
12c. Specifieke toevoeging	6	6
13. Moeite bij verwerken scores	9	1
14. Interpretatie scores	10	2
15. Aanvulling/tip	6	6
16. Vervoeren tool-kit	5	1
17. Kwaliteit product	1	10
18. Belasting patiënt	9	0
19. Hanteerbaar	10	1
20. Tablet/applicatie	8	2

Bij het eerste interview kwam het gebruik van een applicatie op een tablet naar voren, voor het verwerken van de scores. De scores konden via deze applicatie direct naar het dossier van de patiënt worden gekoppeld. Dit is meegenomen in de volgende interviews. Verder bleek dat het grootste deel van de praktijken nooit met meerdere therapeuten tegelijkertijd de FMS afnemen. Hierdoor kon het topic ‘meerdere therapeuten’ veelvuldig niet op een relevante manier beantwoord worden. Zoals in de tabel 2 te zien is werken slechts twee van de twaalf geïnterviewde therapeuten met meerdere therapeuten tegelijkertijd. Hoewel zij beiden hier positief over spraken, zijn twee reacties te weinig om een uitspraak te kunnen doen over dit topic en is dit topic niet meegenomen in de conclusie. Gezien het onderzoek is gedaan bij fysiotherapeuten die met de FMS werken, is het topic ‘In aanraking komen met’ logischerwijs steeds positief. Hierdoor zal dit topic ook niet worden meegenomen in de uitkomsten van dit onderzoek.

De interviewtopics zijn voor de resultaten geclusterd in vijf groepen, zie tabel 3. Dit ter behoud van structuur en overzichtelijkheid in de verwerking van de resultaten. Ook kan door de clustering de vertaling naar de implicaties voor de praktijk beter worden gemaakt. De topics ‘hanteerbaar’ en ‘aanvulling/tip’ zijn niet onderverdeeld in een cluster en worden los van de clusters beschreven.

Wanneer er expliciet gevraagd werd of men de FMS een hanteerbaar meetinstrument vindt, antwoordde 83,3% van de therapeuten: ja. Eén van de therapeuten zei: *“De hanteerbaarheid is prima”*. Echter wilde 66,7% van de therapeuten nog een toevoeging of aanpassing doen aan de FMS waardoor deze voor hen meer hanteerbaar kan worden. Veelal ging het dan over een algemene aanpassing zoals het verbeteren van de duurzaamheid van de tool-kit of een specifiekere aanpassing zoals bijvoorbeeld het vergroten van de scorering.

Tabel 3: Indeling van topics per cluster

Cluster	Topics
Het gebruik in de praktijk	8. Benodigdheden 8a. Ruimte 10a. Meerdere therapeuten 16. Vervoeren tool-kit 20. Tablet applicatie
Het product	5. Aanschaf 6. Financiële kosten 17. Kwaliteit van het product
De test	1. Opleiding 4. In aanraking komen met 11. Aantal items 12. Missen item 12a. Eigen toevoeging 12b. Waarom eigen toevoeging 12c. Specifieke toevoeging
Het testprotocol	2. Gestandaardiseerde afname 3. Afspraken binnen team
De afname	7. Overzichtelijkheid 9. Afnametijd 10. Verhouding tijd 13. Moeite bij verwerking scores 14. Interpretatie scores 18. Belasting patiënt

Het gebruik in de praktijk

Over de benodigdheden van de FMS uitte 100% van de therapeuten zich positief: *“Nee dat is één van de grote pré’s. Het is ook onafhankelijk van locatie inzetbaar. Kijk wat je nodig hebt is een harde horizontale vloer”* en 91,7% van de therapeuten sprak tevreden over de benodigde ruimte voor het afnemen van de FMS: *Interviewer: “Dus qua hanteerbaarheid van materiaal en ruimte zou je kunnen stellen dat hij hanteerbaar is?” Therapeut: “Absoluut, goed zelfs”*. Verder zou 66,7% van de therapeuten het gebruik van een applicatie op een tablet

om de verkregen test scores direct naar het patiënten dossier te kunnen linken als een meerwaarde beschouwen: *“Zeker, jazeke. Want dan hoef je het ook niet meer op papier uit te werken. Je kunt hem intikken en hè als het dan meteen naar je dossier geüpload wordt dan heb je ook niet nog extra tijd nodig om het dossier bij te werken. Dat zou wel heel handig zijn”*. Wanneer er gevraagd werd naar de mogelijkheden om de FMS tool-kit te vervoeren, bleek dat dit topic voor 41,7% van de therapeuten niet van toepassing was. Van de therapeuten die de tool-kit wel vervoeren sprak 83,3% hier positief over.

Het product

De therapeuten hadden op het product zelf, de tool-kit van de FMS, overwegend meer kritiek dan op andere topics. Kritiek werd er gegeven op de kwaliteit van het product door 83,3% van de therapeuten: *“In het begin was het qua duurzaamheid van de elastieken echt een probleem”*. Als toelichting noemde 33,3% van de therapeuten dat zij het product hebben laten namaken in een stevigere houten versie. In enkele gevallen was de stootvastheid van het plastic waar de balk uit de tool-kit van gemaakt is het probleem. 66,7% van de therapeuten op de financiële kosten van de FMS: *“Ik vind het overdreven duur, laat ik het zo zeggen. Je moet investeren in dingen die interessant zijn maar het had ook voor de helft gekund”*. 83,3% van de therapeuten gaf aan geen problemen te hebben rondom de aanschaf van de FMS: *“Via de opleiding.”*

De test

Niet alle therapeuten die met de FMS werken hebben hier ook een opleiding voor gevolgd. 66,7% van de therapeuten heeft wel een opleiding gevolgd om de test af te kunnen nemen *“Ja ik heb van Gray Cook dat is een landelijke opleiding gevolgd een FMS level 1 en FSMA level 1”*. Andere therapeuten hebben zich in de literatuur ingelezen of hebben het van collega's geleerd: *“Voordat we de test zijn gaan gebruiken hebben we ons wel ingelezen over de test”*. Wanneer er werd gevraagd naar het aantal items die in de FMS zitten, gaf 75% van de therapeuten aan hier tevreden over te zijn: *“Nou, op zich zitten er genoeg items in, om de test compact en praktisch te houden”*. Echter zou 66,7% van de therapeuten nog iets willen aanpassen aan de inhoud van de FMS *“Het ligt een beetje aan de sporters, aan de aard van de sporters of je nog wat wilt toevoegen”*. In een enkel geval worden er al aanpassingen door de therapeut zelf aangebracht aan de FMS: *Maar ik ben ook af en toe benieuwd wanneer iemand het nou goed kan, hoe gaat die dan op snelheid het uitvoeren? Dus dat is misschien een mooie vier-score erbij. Dat doen wij zelf al”*.

Het testprotocol

Er is gebleken dat 91,7% van de therapeuten werkt met een gestandaardiseerde afname. 100% van deze therapeuten gebruiken hiervoor het testprotocol van de FMS: *“Ja, ik volg het protocol van de FMS”*. Er bleek daarnaast dat in de praktijken waar met de FMS gewerkt wordt vaak meerdere therapeuten binnen die praktijk ook gebruik maken van de FMS. Binnen deze praktijken bleek tevens dat 75% van de therapeuten met vaste afspraken werkt voor het afnemen van de FMS: *“We hebben bij de hockeyclub afspraken dat we het met z’n tweeën doen...Ook het praktische, de een noteert, de andere het praktische deel, en bij twijfel nemen we met z’n 2en de beslissing”*.

De afname

Over de overzichtelijkheid van de FMS en de belasting op de patiënt sprak 100% positief: *“Ja hij is wel goed overzichtelijk, niet al te veel testen, niet teveel bijzondere afwijkingen, het is heel praktisch”* en: *“De belasting is heel licht, maar toch uitdagend”*. Slechts 58,3% van de therapeuten was tevreden over de benodigde tijd voor het afnemen van de FMS: *“Het duurt langer dan je denkt, indien je het goed en nauwkeurig doet, kost het toch wel meer tijd dan je zou verwachten”*. Echter gaf 91,7% van de therapeuten aan dat de tijd die geïnvesteerd moet worden om de FMS af te nemen, positief afweegt tegen de gegevens die zij uit te test verkrijgen: Interviewer: *“Dus u vindt het het waard om de FMS af te nemen bij de patiënten?”* Therapeut: *“Ja, absoluut”*. 75% van de therapeuten sprak positief over de hoeveelheid moeite die gedaan moet worden om de verkregen scores te verwerken: *“Nee, ik heb daar geen moeite mee, ik vind niet dat ik dat ik met patiënten onder een hoge tijdsdruk sta”*. 83,3% van de therapeuten geeft aan weinig moeite te hebben met het interpreteren van de verworven scores uit de FMS: *“Gaat snel”*.

Membercheck

De membercheck is uitgevoerd bij 100% van de deelnemers aan dit onderzoek. Na het uitvoeren van de membercheck kon geconcludeerd worden dat de gegevens correct zijn geïnterpreteerd en een realistisch beeld van de werkelijkheid scheppen. De verwerkte gegevens zijn door de onderzoekers onafhankelijk van elkaar gecontroleerd op interpretatie en correcte invoer in de tabellen.

Discussie

Middels deze kwalitatieve studie is er onderzoek gedaan naar de hanteerbaarheid van de FMS. In deze studie staat de onderzoeksvraag: *“In hoeverre vinden fysiotherapeuten, werkzaam in de eerstelijns zorg de “Functional Movement Screen”(FMS) een hanteerbaar hulpmiddel?”* centraal. Uit de resultaten van deze studie blijkt dat 83,3% van de therapeuten de FMS een hanteerbaar meetinstrument vindt, waardoor er op basis van deze studie geconcludeerd kan worden dat de FMS een hanteerbaar meetinstrument is voor fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn. Binnen de discussie worden de topics in de zelfde clusters als in de resultaten onderverdeeld ter behoud van de overzichtelijkheid van de onderzoeksresultaten.

Het gebruik in de praktijk

Over het gebruik in de praktijk kan er gesteld worden dat de therapeuten overwegend positief zijn. Binnen dit cluster spreken zij het meest positief over de benodigheden voor het afnemen van de FMS, de ruimte die nodig is om de FMS af te kunnen nemen en de mogelijkheden met betrekking tot het vervoeren van de tool-kit. Volgens de criteria van Beurskens et al. maakt dit de FMS een hanteerbaar meetinstrument(22). Het gebruik van de applicatie wordt onder de aanbevelingen verder besproken.

Het product

Binnen dit cluster wordt er positief gesproken over de mogelijkheid de FMS aan te schaffen. Dit maakt de FMS als product meer hanteerbaar. Over de kwaliteit van het product en de financiële kosten bestaat de meeste kritiek. Voor het overgrote merendeel van de therapeuten is de kwaliteit van de tool-kit een probleem. Er wordt aangegeven dat de duurzaamheid van het elastiek en de stootvastheid van de balk uit de tool-kit niet voldoen aan de benodigde belastbaarheid voor dagelijks gebruik in de praktijk. Verder geeft de meerderheid van de therapeuten aan dat de FMS tool-kit te duur is. Voor sommige therapeuten is de combinatie van een te lage duurzaamheid van het product, gepaard met hoge financiële kosten, reden om de FMS tool-kit na te maken van duurzamer en goedkoper product zoals hout. Dit alles maakt volgens Beurskens et al. dat de FMS minder hanteerbaar is voor alledaags gebruik in de praktijk(22). Onder de aanbevelingen wordt de duurzaamheid van het product besproken.

De test

Omdat niet alle therapeuten een opleiding hebben gevolgd om de FMS af te kunnen nemen geeft dit mogelijk een verschil in kennis omtrent de FMS. Dit beïnvloedt mogelijk de manier van beoordelen per topic. Echter gaat het binnen dit onderzoek om de ervaringen en meningen van fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn waarbij verder niet specifiek geselecteerd is naar therapeuten die de FMS opleiding hebben gevolgd. Over het aantal items in de FMS is het merendeel van de therapeuten positief. Meer dan de helft van de therapeuten behoeven nog aanpassingen aan de FMS en een enkeling voert deze aanpassingen ook al door in de uitvoering van de FMS. Dit wordt verder besproken onder de aanbevelingen.

Het testprotocol

De FMS beschrijft zelf een testprotocol. Het overgrote merendeel van de geïnterviewde therapeuten werkt volgens deze gestandaardiseerde afname. Dit maakt de FMS volgens de onderzoekers en therapeuten meer hanteerbaar wanneer er binnen een praktijk meerdere therapeuten met de FMS werken.

De afname

Het meest positief zijn de therapeuten over de overzichtelijkheid van de test en de belasting op de patiënt tijdens het afnemen van de test. Het feit dat alle therapeuten positief spreken over de overzichtelijkheid betekent dat de FMS betreffend overzichtelijkheid hanteerbaar is voor fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn(22). Dat alle therapeuten positief spreken over de belasting op de patiënt betekent dat de FMS hanteerbaar is voor zowel therapeuten als patiënten. De meningen van de therapeuten zijn meer verdeeld over de tijd die nodig is om de FMS af te nemen. Een kleine meerderheid van de therapeuten spreekt hier positief over, een kleine minderheid vindt dat er veel of te veel tijd moet worden geïnvesteerd om de FMS af te kunnen nemen. Slechts één therapeut neemt de FMS regelmatig niet af omdat de tijdinvestering niet opweegt tegen de resultaten die deze therapeut hieruit krijgt. Het merendeel van de therapeuten vindt echter dat de resultaten verkregen uit de FMS opwegen tegen de moeite die geïnvesteerd moet worden om de FMS af te nemen.

Sterke punten

Een sterk punt van dit onderzoek is dat er “face to face” is geïnterviewd. Dit gaf de therapeuten de kans om de onderzoekers vragen te stellen over items van de topiclist, bijvoorbeeld over de interpretatie van de vraag. Hierdoor zijn misverstanden voorkomen, wat resulteert in minder ruis binnen het onderzoek. De “face to face” methode van onderzoeken

gaf de onderzoekers ook de kans door te vragen op de topics, wat bij een onderzoek in de vorm van vragenlijsten niet mogelijk was geweest. De combinatie met de keuze voor een semigestructureerd interview heeft eraan bijgedragen dat er voldoende diepgang is bereikt in het uitvragen van de topics. Ook is het mogelijk geweest om aandacht te besteden aan de nuances van de meningen van de therapeuten. Om te garanderen dat alle topics tijdens de interviews voldoende diepgang bereikten, zijn er pilotinterviews uitgevoerd. Na het uitvoeren van de pilotinterviews is de topiclist waar nodig aangepast zodat de gewenste diepgang tijdens de interviews bereikt werd. Omdat er een membercheck is uitgevoerd kan er met zekerheid gesteld worden dat de verkregen resultaten correct zijn verwerkt en geïnterpreteerd. Er is tijdens deze studie doorgegaan met onderzoeken tot saturatie bereikt werd. Daardoor kan gesteld worden dat dit onderzoek representatief is voor fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn.

Zwakke punten

Het streven was om gedurende het onderzoek steeds met twee onderzoekers samen te interviewen. Dit is echter bij vier van de twaalf interviews niet gelukt in verband met de planning van de interviews en de beschikbare tijd van deelnemers en onderzoekers. De therapeuten die in dit onderzoek geïnterviewd zijn werken allen met de FMS. Dit betekent dat zij eerder de bewuste keuze hebben gemaakt om de FMS te gebruiken binnen hun diagnostisch proces. Hierdoor is het mogelijk dat de geïnterviewde therapeuten over algemeen positiever over de FMS spraken, dan therapeuten die er bewust voor gekozen hebben de FMS niet te gebruiken. Er is een situatie voorgekomen waarin op locatie van het interview bleek dat twee extra therapeuten aanwezig waren die aan de inclusiecriteria van het onderzoek voldeden en ook aanboden om deel te nemen aan het onderzoek. Het aanvankelijke voornemen was om alle therapeuten individueel te interviewen, maar vanwege de ingeplande tijd voor maar één interview is ervoor gekozen om de drie therapeuten tegelijkertijd, semigestructureerd te interviewen. Tijdens dit interview kwamen alle therapeuten bij ieder topic aan bod, vulden zij elkaar aan en was er geen discussie, maar gaven zij wel aan wanneer zij het niet met elkaar eens waren. Beide onderzoekers waren voor het uitvoeren van dit onderzoek al bekend met de FMS. Ook hadden zij al wat ervaring in het afnemen van de FMS. Hierdoor is het mogelijk dat er tijdens het onderzoek onbewust gericht is gevraagd.

Vergelijking met andere studies

Gedurende een uitgebreide bestudering van beschikbare literatuur rondom de FMS is gebleken dat er weinig tot geen literatuur beschikbaar is over de hanteerbaarheid van de FMS. Dit maakt dat alle verkregen resultaten in dit onderzoek nieuw zijn en er geen andere studies beschikbaar zijn voor een vergelijking van de resultaten.

Aanbevelingen

Wanneer de ontwikkelaars van de FMS zich zouden verdiepen in het gebruik van een applicatie of andere technologische ontwikkeling waarmee de verworven gegevens direct naar het patiëntendossier gekoppeld kunnen worden, zou dit de FMS volgens de therapeuten in dit onderzoek meer hanteerbaar kunnen maken voor het gebruik in de praktijk.

Omdat 83,3% van de therapeuten kritiek hebben op de duurzaamheid van de tool-kit, kunnen de onderzoekers concluderen dat de tool-kit niet voldoende bestand is tegen dagelijks gebruik in de praktijk. Dit kan voor therapeuten reden zijn de FMS niet aan te schaffen, gezien de extra financiële kosten die eventuele reparaties aan de tool-kit of zelfs vervanging van de tool-kit met zich mee brengen. Wanneer de ontwikkelaars van de FMS zouden investeren voor meer duurzaam materiaal voor deze onderdelen zal de tool-kit meer voldoen aan de duurzaamheid welke gevraagd wordt van het product voor gebruik in de eerstelijns fysiotherapie praktijk.

De FMS zal toegankelijker worden voor eerstelijns fysiotherapeuten wanneer deze zal dalen in aanschafprijs. Omdat 66,7% van de therapeuten die de FMS hebben aangeschaft kritiek hebben op de financiële kosten van de FMS, is het mogelijk dat therapeuten die overwegen de FMS aan te schaffen, er voor kiezen de FMS niet aan te schaffen gezien de financiële kosten.

De onderzoekers zien in dat het voor de ontwikkelaars FMS lastig is gelijktijdig te investeren in duurzamer materiaal voor het fabriceren van de FMS tool-kit en de financiële kosten van de FMS tool-kit terug te brengen. De onderzoekers verwachten wel dat meer therapeuten de huidige financiële kosten van de FMS zullen accepteren, wanneer enkel de kwaliteit van het product omhoog gaat.

Van de therapeuten geeft 66,7% aan zelf nog een aanpassing te willen doen aan de hoeveelheid testen. Het gaat hier over zaken zoals het vergroten van de score range en meer sportspecifieke aanpassingen. Wanneer de ontwikkelaars van de FMS zich hierin zouden verdiepen zou dit de FMS meer hanteerbaar maken voor sportspecifiek gebruik.

Tot slot achten de onderzoekers het zinvol om aanvullend onderzoek te doen naar de

vraagstelling in andere landen dan Nederland. Hierdoor wordt er op globaal niveau meer duidelijkheid verkregen omtrent de hanteerbaarheid van de FMS en over mogelijke verschillen in manier van werken met de FMS.

Conclusie

Concluderend blijkt uit dit onderzoek dat fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn, op het gebied van inhoud van de test en het uitvoeren van de test, de FMS hanteerbaar vinden. Duidelijke verbeterpunten zijn de kwaliteit van de gebruikte materialen van het product en de financiële kosten van de FMS, wat ook criteria zijn voor hanteerbaarheid. Omdat 83,3% van de therapeuten aangeeft dat zij de FMS hanteerbaar vinden, concluderen de onderzoekers toch dat de FMS voldoende hanteerbaar is voor fysiotherapeutisch gebruik in de eerste lijn. Dit onderzoek is een bijdrage aan de verduidelijking omtrent de hanteerbaarheid van de FMS in de eerstelijns praktijk.

Nawoord

Deze thesis is geschreven in het kader van de opleiding Fysiotherapie van de Zuyd Hogeschool, waarbij een onderzoek gedaan moest worden in de fysiotherapeutische praktijk. Dit nawoord willen we gebruiken om onze dank te betuigen richting de personen die deze thesis mede mogelijk hebben gemaakt. Onze dankbetuigingen gaan uit naar Rob Ummels die ons heeft begeleid gedurende het onderzoek, en samen met Hub Dautzenberg contactgegevens van therapeuten die gebruik maken van de FMS voordroeg. Wij willen daarnaast onze tweede beoordelaar Li-Juan Jie voor haar feedback en beoordeling bedanken. Tevens gaan onze dankbetuigingen uit naar alle therapeuten voor hun vrijwillige en enthousiaste deelname aan ons onderzoek.

Literatuurlijst

1. Baarveld. Epidemiologie van sportblessures in de huisartsenpraktijk. *Bijblijven*. 2009;25(6):7-13.
2. Valkenberg H. Handboek Epidemiologie Sportblessures. Stichting Consument en Veiligheid. 2010:22-3.
3. Covassin T. Psychosocial Aspects of rehabilitation in Sports. *Sports Rehabilitation*. 2015;34(2):199-212.
4. Peate W BG, Lunda K, Francis S, Bellamy K. Core Stength: A new model for injury prediction and prevention. *Journal of occupational medicine and toxicology*. 2007;2(3):1-9.
5. Cook G. Pre-Participation screening: The use of Fundamental Movements as an assessment of function- Part 1. *North American journal of sports Physical Therapy*. 2006;1(2):62-71.
6. VS C. Functional fitness improvements after a worksite-based yoga initiative. *J Bodyw Mov Ther*. 2010;14:50-4.
7. Leetun Dr IM, Wilson JD, Ballatyne BT, Davis IM. Core stability measures as risk factors for lower extremity injury in athletes. *Med Sci Sports Exerc*. 2004;36(6):926-34.
8. Nadler SF MG, Bartoli LA, Feinberg JH, Prybicien M, Deprince M. . Hip muscle imbalance and low back pain in athletes: Influence of core strengthening. *Med Sci Sports Exerc*. 2002;34:9-16.
9. Zazulak BT HT, Reeves NP, Goldberg B, Cholewicki J. Defi cits in neuromuscular control of the trunk predict knee injury risk. *Am J Sports med*. 2007;35(7):1123-30.
10. Cook EG BL, Hoogenboom BJ. The use of fundamental movements as an assessment of function-Part 2. *North American journal of sports Physical Therapy*. 2006;1(3):132-9.
11. EG C. *Athletic body in Balance: Optimal movement skills and conditioning for performance*. Champaign, IL: Human kinetics. 2004.
12. kiesel K. Can serious injury in professional football be predicted by a preseason functional movement screen? *North American journal of sports Physical Therapy*. 2007;2(3):148-58.
13. Kiesel K PP, Butler R. Functional movement test scores improve following a standardized offseason intervention program in professional football players. *Scand J Med Sci Sports*. 2009.

14. Schneiders AG DA, Horman E, Sullivan SJ. Functional Movement Screen™ normative values in a young, active population. *Int J Sports Phys Ther.* 2011;6(2):75-82.
15. Chorbahian RS CD, Bouillon LE, Overmyer CA, Landis JA. Use of a functional movement screening tool to determine injury risk in female collegiate athletes. *N Am J Sports Phys* 2010;5(2):47-54.
16. Smith CA CN, Wright NJ, Warren M. Interrater and intrarater reliability of the Functional Movement Screen. *J Strength Cond Res.* 2013;27(4):982-7.
17. Onate JA DT, Kollock RO, Thomas KS, VanLunen BL, DeMaio M, Ringleb SI. Real-time intersession and interrater reliability of the functional movement screen. *J Strength Cond Res.* 2013;27(4):978-81.
18. Gulgin H HB. The Functional Movement Screening (FMS): An inter-rater reliability study between raters of varied experience. *The international Journal of Sports Physical Therapy.* 2014;9(1):14-20.
19. Minick KI KK, Burton L, Taylor A, Plisky P, Butler RJ. Inter-rater reliability of the functional movement screen. *J Strength Cond Res.* 2010;24(2):479-86.
20. Butler RJ PP, Kiesel KB. Interrater reliability of videotaped performance on the Functional Movement Screen using the 100-point scoring scale. *Ath Train Sports Health Care.* 2012;4(3):103-9.
21. Schultz R AS, Gordon O, Metheson MD, Marcello B, Besier T. Test-Retest and Interrater Reliability of the Functional Movement Screen. *Journal of Athletic Training* 2013;48(3):331-6.
22. Beurskens S BS. Meten in de praktijk. *Bohn Stafleu van Loghum.* 2008;1:76-89.
23. Ben Baarda Eb, Tom Fischer, Mark Julsing, Vincent Peters, Thérèse van der Velden, Martijn de Goede. *Basisboek kwalitatief onderzoek; handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek.* 2013;3:146-50.
24. Ben Baarda Mvdh, Martijn de Goede. *Handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews.* 2012;3:19, 56-62.
25. H. B. *Analyseren in kwalitatief onderzoek denken en doen.* 2014;2:157-8.

Bijlagen

Bijlage 1: Tabel FMS 7 testen

Bijlage 2: Topiclist

Bijlage 3: Informatiebrief

Bijlage 4: Gecodeerde tekst

Bijlage 5: Codeerbomen

Bijlage 6: Tabel citaten

Bijlage 1: Tabel FMS 7 testen

Test	Beoordeeld	Uitleg uitvoering
Deep squat	Bilateraal de symmetrie van de beweging, de mobiliteit en de functionele stabiliteit van de heup, knie en enkel.	Uitgangshouding in stand. Houd de stok met beide handen gestrekt boven het hoofd. Zet je voeten op schouderbreedte en recht naar voren. Onder behoud van een rechte houding en de hakken op de vloer, zak nu naar een maximaal diepe hurkzit. Hierna terug naar de uitgangshouding.
Hurdle step	De stabiliteit en controle van het lichaam tijdens een asymmetrische stap beweging van het linker en rechter been.	Uitgangshouding in stand met de horde ter hoogte van het tuberositas tibiae. Leg de stok op je schouders. Zet je tenen tegen de onderkant van de hindernis aan. Maak nu onder behoud van een rechte houding een stap over de hindernis heen en tik met je hak de grond aan. Keer nu terug naar de uitgangshouding. Deze test wordt met het linker en rechterbeen gedaan.
In-line lunge	De mobiliteit en stabiliteit van de heup en knie tijdens een asymmetrische beweging van het linker en rechter been.	Meet eerste de afstand van de grond tot het tuberositas tibiae met de stok uit de tool-kit. Bijvoorbeeld 18 inch. Uitgangshouding: zet de achterste voet plat achter de nullijn op de balk van de tool-kit. Zet de voorste voet plat voorbij de eerder bepaalde 18 inch lijn. Houd de stok met beide handen achter de rug langs de wervelkolom vast. Behoud een rechte houding en zak vervolgens door de knieën totdat de achterste knie de balk aantikt. Keer nu terug naar de uitgangshouding.
Shoulder mobility	Bilateraal de mobiliteit van de schouder, het schouderblad en de extensie van de thoracale wervelkolom.	Uitgangshouding in stand. Meet van tevoren de lengte van de hand met de stok. Maak een vuist met de duim in de vuist gesloten. Breng nu in één beweging de rechter vuist bovenlangs achter op je rug en de linker vuist onderlangs achter op je rug en probeer de vuisten elkaar te laten raken. De afstand tussen de vuisten wordt gemeten. Herhaal de oefening met de linker vuist bovenlangs en de rechter vuist onderlangs.

Active straight leg raise	Het functionele vermogen van het heffen van een gestrekt been. Hierbij wordt gelet of de knie gestrekt blijft en het bekken horizontaal blijft.	Uitgangshouding in ruglig met de balk uit de tool-kit onder de knieholtes. De tenen wijzen naar boven. Til nu met gestrekte knie het rechter been maximaal omhoog en houdt de tenen naar voren gewezen. Zorg er ook voor dat het linker been niet verplaatst. De therapeut meet nu met de stok, vanaf de balk loodrecht omhoog waar de stok het been kruist
Trunk Stability push-up	De rompstabiliteit tijdens het uitvoeren van een symmetrische beweging van de bovenste extremititeit.	Uitgangshouding in buik lig met de handen op schouder breedte. Voor mannen met duimen op de hoogte van het voorhoofd. Voor vrouwen met duimen ter hoogte van de kin. Zet de tenen op de grond met gestrekte heupen en knieën. Duw in één beweging het lichaam van de grond waarin een rechte houding wordt gehandhaafd.
Rotatory stability	De rompstabiliteit bij het maken van een gecombineerde beweging van de bovenste en onderste extremititeit.	Uitgangshouding in kruiphouding met armen en benen loodrecht naar onder. De balk ligt plat onder het lichaam van de atleet en handen en knieën raken deze aan. Terwijl je een rechte houding handhaaft, strek de rechter arm naar voren en het rechter been gelijktijdig naar achter. Vervolgens breng je de rechter elleboog en rechter knie naar elkaar. Ga hierna terug naar de uitgangspositie.

Bijlage 2: Topiclist

Ervaring

1. Heeft u een opleiding gehad voor het afnemen van de FMS? Zo ja welke?
2. Heeft u voor uzelf een gestandaardiseerde wijze voor uw afname van de FMS?
3. Heeft u afspraken gemaakt met uw team binnen de praktijk over het gebruik van de FMS?

Voorwaarden

4. Hoe bent u aan het meetinstrument FMS gekomen?
5. Hoe heeft u deze uiteindelijk aangeschaft?
6. Was de FMS test voor u gratis of heeft u hiervoor moeten betalen?
7. Wat vindt u van de FMS omtrent overzichtelijkheid?
8. Heeft u veel benodigdheden nodig voor dit instrument? (ruimte, materiaal etc.).
 - a. Heeft u veel ruimte nodig om de FMS af te nemen?
9. Wat vindt u van de afnametijd van de FMS?
10. Staat de afnametijd in verhouding tot de gegevens die uit de test geworven worden?
 - a. Neemt u de FMS met meerdere therapeuten tegelijkertijd af?
11. Wat is uw mening omtrent het aantal items van de FMS?
12. Mist u nog een item in de FMS?
 - a. Heeft u nog een eigen toevoeging aan de FMS testen?
 - b. Waarom heeft u deze eigen toevoeging?
 - c. Heeft u nog een (sport)specifieke toevoeging?

Interpretatie

13. Staat de moeite in verhouding tot de gegevens die uit de test geworven worden?
14. Heeft u veel tijd nodig voor het evalueren en interpreteren van de scores?

Afsluitende vraag

15. Heeft u nog aanvullingen omtrent de hanteerbaarheid van de FMS?

Vragen die zich gaande de interviews voordeden.

16. als u zegt van u neemt de test mee, is het makkelijk deze mee te nemen ?
17. wat vindt u van de kwaliteit van het product?
18. Wat vindt u van de belasting op de patiënt bij het afnemen van de FMS
19. Vindt u de test hanteerbaar?
20. Zou een applicatie op een tablet de FMS test meer hanteerbaar maken?

Bijlage 3 : Informatiebrief

Geachte deelnemer,

Hartelijk dank voor uw bereidheid tot deelname aan ons onderzoek. In deze brief zal verder toegelicht worden wat u verwachten kunt.

Zoals eerder besproken zullen wij naar uw praktijk komen om een interview af te nemen omtrent de hanteerbaarheid van de Functional Movement Screen. Het gaat tijdens dit onderzoek om uw mening en ervaringen. Uw naam zal nergens in het onderzoek genoemd worden en u zal dus volledig anoniem blijven. Het interview zelf zal tussen tien en vijftien minuten duren. Echter zal er ook wat tijd moeten worden ingepland voor binnenkomst en afsluiting van het interview. Wij zullen dit interview ook opnemen met audioapparatuur om dit later te kunnen verwerken. Nadat wij dit verwerkt hebben zal de audio opname verwijderd worden en niet met derden worden gedeeld.

Onze doelstelling is een beeld krijgen van de meningen van eerstelijns fysiotherapeuten omtrent de hanteerbaarheid van de Functional Movement Screen. Aan de hand van uw ervaringen en mening willen wij een uitspraak doen omtrent de hanteerbaarheid van dit meetinstrument.

Omdat wij meerdere praktijken door Limburg benaderen willen wij eerst inventariseren hoe veel therapeuten deel willen nemen aan dit onderzoek. Wanneer wij dit duidelijk hebben zullen wij een planning maken en in overleg met u een datum en tijdstip afspreken.

Mocht u nog vragen hebben of wilt u ons om een andere reden bereiken, dan kan dit via e-mail of per telefoon op:

1202650wildenborg@zuyd.nl / 0640576497

1203207dijk@zuyd.nl / 0637228309

Hopende u hier voldoende mee te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Jeroen Wildenborg en Luuk van Dijk

Bijlage 4: Gecodeerde tekst

Interviewers= I

Therapeut= T

A

Opleiding

I : Wat eigenlijk de bedoeling van dit interview is, is dat wij de methodologische kwaliteit van de FMS in kaart willen brengen. We willen dus kijken hoe hanteerbaar de FMS is, dus wat vinden mensen van de FMS, dus; is de FMS handig, zijn er veel ruimte voor nodig? Dus veelal zullen het vragen zijn omtrent de hanteerbaarheid; is de FMS duur in gebruik? Kun je de FMS makkelijk aanschaffen, is hij in het Nederlands verkrijgbaar? Gewoon over verkrijgbaarheid en hanteerbaarheid zullen veel vragen zijn. De intentie van ons in om open vragen te stellen en natuurlijk ook open antwoord te krijgen van u om zo een goed beeld te krijgen van de FMS. hoe u eigenlijk in de FMS staat, en daarbij gaat het puur om uw mening.

T : Oke.

I : 1. Nou, de eerste vraag van ons luidt : heeft u een opleiding gehad voor de FMS ?

T : Ik heb niet de directe FMS opleiding gedaan, maar ik heb via de TPI de titleist performance institute; een vervolgacedemie, heb ik de test geleerd en uitbreiding ervan gedaan.

I : Dus u heeft er zich wel degelijk in verdiept?

T : Ja

Gestandaardiseerde afname

I : 2. Heeft u voor uzelf een gestandaardiseerde wijze voor het afnemen van de FMS test ?

T : Uhhm, Ja, ik volg het protocol van de FMS en ja dat is de kracht dat je geprotocolleerd stapgewijs de FMS afneemt, en ik hanteer altijd de criteria van de FMS ook, en de waardering die je bij een bepaald puntenaantal geeft, en daar zit toch een duidelijke uitleg bij van hoe je test moet interpreteren, en die informatie gebruiken we ook naar coaches en trainers die ons vragen om een test af te nemen, om te motiveren dat de betrouwbaarheid van de testen met verschillende interpreteurs, dat het best met elkaar overeenkomt, ik neem hem af met collega's en dat zit niet zoveel van elkaar af.

Afspraken binnen team

I : 3. Oke, heeft u ook afspraken gemaakt, binnen uw team, of wat u voorafgaand aan het interview zei met Benois bijvoorbeeld?

T : We hebben bij de hockeyclub afspraken dat we het met z'n tweeën doen, we doen elke test met z'n 2en als we een team doen testen we hem met zijn 2en. Individueel doen we natuurlijk alleen maar bij voorkeur met z'n tweeën.

I : En vanwaar met z'n 2en ?

T : Ook het praktische, de een noteert, de andere het praktische deel, en bij twijfel nemen we met z'n 2en de beslissing ?

In aanraking gekomen met

I : 4. Oke, en hoe bent u bij de FMS test gekomen ?

T : Ik heb hem aangeschaft via een leverancier in fysiotherapeutisch materiaal; fysio supplies.

Aanschaf, Financiële kosten
Overzichtelijkheid
Overzichtelijkheid
Benodigdheden
Ruimte
Afname tijd
Verhouding tijd
Meerdere therapeuten
Aantal items ,Missen items
Eigen toevoeging,
Waarom eigen toevoeging

I : 4a. En hoe heeft u de FMS ontdekt ?

T : Via collega's eigenlijk, via Jos Lodewick eigenlijk, bij intercollegiaal overleg onder sportfysiotherapeuten, zij waren eigenlijk heel enthousiast, en toen ben ik hem ook gaan gebruiken.

I : 5. 6. Oke, en was de FMS test voor u gratis of heeft u hiervoor iets aan moeten schaffen?

T : De apparatuur heb ik aan moeten schaffen, en het scoreformulier kun je downloaden, of zelf samenstellen, maar we gebruiken de Amerikaanse score sheet.

I : Oke duidelijk, we komen later nog terug op het score formulier en engels gebruik.

T : Is goed.

I : 7. Wat vindt u van de FMS qua overzichtelijkheid ?

T : Ja hij is wel goed overzichtelijk, niet al te veel testen, niet teveel bijzondere afwijkingen, het is heel praktisch.

I : 7. Maar is hij ook praktisch qua formulier?

T : Ja, maar soms is het, je moet wel even goed kijken naar het formulier waar je het neerzet, de ene score heeft maar een score , en de andere score heeft links en rechts. De inline lunge, met de stok achter de rug. Dan ga je even van linksboven naar rechtsboven. En dan links en rechts moet je dan ook scoren, en met z'n 2en is dat makkelijker, dan heb je het sneller door als je een fout maakt.

I : 8. Heeft u veel benodigdheden nodig voor dit instrument? Denk bijvoorbeeld aan ruimte materiaal en dergelijke.

T : Even denken, ruimte heb je aan een gemiddelde behandelkamer, klein oefenzaaltje heb je genoeg ruimte.

I : 8a. Dus ook in een kleinere behandelruimte is de FMS toe te passen?

T : Ja.

I : 9. Wat vindt u van de afnametijd van de FMS ?

T : Het duurt langer dan je denkt, indien je het goed en nauwkeurig doet, kost het toch wel meer tijd dan je zou verwachten.

I : 10. En is het ook zo dat de tijd dat je de FMS afneemt, in verhouding tot het resultaat wat de FMS uiteindelijk oplevert?

T : Ja, dat zeker je bent soms wat langer bezig met dingen omzetten, maar het scheelt ook weer als je met z'n 2en bent, dat de ene therapeut onderzoekt en de andere vast dingen klaarzet, met zijn 2en levert het meer op.

I : 10a. Dus met zijn 2en is het wel sneller dan dat je het in je eentje zou doen ?

T : Ja.

I : 11. 12. U gaf net al aan er zitten een aantal items in de FMS, wat vindt u van het aantal items wat er in de FMS zit?

T : Nou, op zich zitten er genoeg items in, om de test compact en praktisch te houden, het ligt een beetje aan de sporters, aan de aard van de sporters of je nog wat wilt toevoegen. Zoals bij hockeyers die we laatst hebben getest, hebben we gewicht, lengte, sit and reach en de handknijpkracht gemeten.

I : 12a. En die voegt u eigenlijk toe bij uw standaard FMS ?

T : Ja, zo hebben we een standaard teamsport test.

I : 12b. En waarom voegt u deze nog eens extra toe bij de FMS?

Specifieke toevoegingen	T : Omdat we deze eigenlijk mistten, dit zijn BMI, en vetpercentage, en ook nog de huidplooiometer. Vaak bij een teamsport kun je een blessurerisico inventarisatie maken maar ook nog een aantal basispercentages meten, zoals vetpercentage en de sit and reach geven nog iets meer informatie over de lenigheid, en de handknijpkracht, is meer voor de hockeyers voor de algemene kracht.
Missen items	I : 12c. En dat zijn dan meer specifieke dingen die u voor hockeyers en algemene ook toepast? T : Ja dit hebben we voor de hockeyers gedaan, omdat daar heel veel extra inzit, en voor de zwemmers ook.
Missen items	I : 12. En als u nou gewoon een algemene sportbatterij test heeft, mist u dan hier nog iets in? bijvoorbeeld de sit en reach of? T : Nou, de handknijpkracht zou ik er standaard indoen, ook een beetje de leeftijdsgroep waar ik de extra's bij toevoeg; dit zijn vooral junioren, hiervoor gebruik ik het vetpercentage en huidplooiemeting, maar dit kan ook de vraag zijn van coaches of trainers of van ons zelf, vaak bij senioren is zo'n vetpercentage wel nodig, dit geeft aan hoe iemand ervoor staat, en hoe mensen omgaan met hun lichaam.
Missen items	I : 12. Zouden wij kunnen stellen dat u deze items mist in de FMS? T : Ja, er is ook een tijdje geleden een voorstudie geweest om de FMS uit te breiden naar 9 tests, maar daar heb ik niets meer van gehoord, volgens mij zat er hier iets van een sit en reach test bij.
Missen items	I : 12a. U had eerder in dit interview een opsomming gemaakt over wat u mist, zou u een kleine opsomming kunnen maken welke u er echt bij zou willen zetten? T : Nou de Y balance test, ik denk dat we die er standaard bij gaan doen die werkt heel goed. Daarbij kun je zowel boven als onderlichaam testen, de bovenste en de onderste extremiteit, Nee ik zou er niet zo direct iets aan willen toevoegen.
Vervoeren tool-kit	I : 16. Oke, en als u zegt van u neemt de test mee, is het makkelijk deze mee te nemen ? T : Ja het is de balk, die je meeneemt, en we hebben wel gemerkt dat de knoppen of doppen er af gaan, dus de test zou in dat opzicht wel iets degelijker mogen.
Kwaliteit product	I : 17. Kwalitatief iets beter dan ? T : Ja een collega van mij, Edwin Meulenberg die heeft een handige timmerman gevonden en die heeft hem helemaal in hout, dat is wel een stuk zwaarder, maar daardoor is de FMS wel steviger.
Interpretatie scores	I : 14. En indien u alle scores samen heeft, heeft u dan veel tijd nodig voor het interpreteren van de scores ? T : We stellen van tevoren een ondergrens, en daar is nog moeilijk literatuur over te vinden, bijvoorbeeld bij hockeyers, van dit niveau, daar is nog moeilijk literatuur over te vinden, dat je zegt, deze groep hockeyers, van deze leeftijd en dat niveau, is dit de ondergrens, we hebben zelf de ondergrens op 13 gelegd, dus tussen 11 en 13 gaan we specifiek kijken, onder de 11 gaan we specifiek kijken, het is subtopsport, en dan gaan we kijken of er specifieke schouder of rugproblemen naar voren komen?
Interpretatie scores	I : 14a. En die nemen jullie dan ook mee ? T : Ja.
Moeite bij verwerken scores	I : 13. En zou je zeggen dat de tijd nodig, voor het afsluiten evalueren en alles bij elkaar, overeenkomt met het resultaat wat je er uitkrijgt? Het hele pakketje samen zegmaar?

Hanteerbaar
Aanvulling/tip
Kwaliteit product
Aanvulling/tip
Aanvulling/tip

T : Ja.

I : 19. U vindt de test hanteerbaar ?

T : Ja, het zou fijn zijn als er ooit, er is een app op de ipad, maar die wordt helaas niet meer geüpdate, hierin kun je de scores direct aantikken, en dan heb je meteen digitaal de scores en uitkomst.

I : 15. U geeft zojuist een hele mooie aanwijzing van dit zou een goed idee zijn voor de FMS, dit zou misschien in de toekomst uitkomst bieden, heeft u nog meer aanwijzingen omtrent hanteerbaarheid om de FMS test beter te maken?

T : Ja iets degelijker.

I : 17. Zou u degelijker wat beter kunnen omschrijven ?

T : Ja, het materiaal, dat is plastic en ja die koker, als die ergens tegen aanstoot zit er snel een barst in het plastic, en ja dat is jammer, en als je hem meeneemt in de auto, uit de auto, hij glijdt uit je armen en dan stuit dat.

I : 15. Heeft u nog meer aanvullingen wat u in de FMS zou willen zien ?

T : Ik zou graag nog wat meer publicaties willen zien van normwaarden of vergelijkingswaarden. Die kan ik vergelijken met wat ik op internet vindt, onderzoek bijvoorbeeld, met een jonge sportieve populatie in Amerika of een school.

I : Ja inderdaad.

T : We zijn nu eigenlijk onze database. Ik heb voorheen bij Roda JC, de laatste 10 jaar de FMS test ingezet voor de selectie, maar hier werd weinig gevolg aan gegeven voor de selectie, hier vielen er toch een aantal buiten de boot, maar helaas werd hier niets mee gedaan.

I : 15. Ja dat is inderdaad best wel zonde ja, gezien het toch een blessurepreventiemiddel is. Wilt u nog iets kwijt omtrent de FMS?

T : Nee, ik weet niet of er iets in het onderwijsprogramma valt of de visie van Gray Cook? Je hebt heel veel zienswijzen, maar sinds 5 a 10 jaar hebben we onterecht gedacht dat we voorliepen met de FMS maar in Australië en nieuw zeeland zijn ze veel verder, het zou mooi zijn als daar wat meer mee werd gedaan in het onderwijsprogramma.

I : Ja daar komen inderdaad al die verslagen en artikelen vandaan, dat klopt ja. Of uit Amerika of Australië.

T : Ze vertellen op zich niets nieuws, maar ik denk sinds de jaren 80-90 heel biomechanisch, en dan ja is dit bij uitstek.

I : Dan hebben we volgens mij wel alles gehad, dan willen we u graag bedanken voor uw tijd.

T : Graag gedaan.

I : Dit is wel weer een mooie aanvulling voor ons, dus dan gaan we dit verwerken en komen alle meningen bij elkaar.

B

Interviewers= I

Therapeut= T

Opleiding	T : Dus het gaat puur om mijn gebruik, ervaringen, vaak gebruik weinig gebruik ? I : Ja inderdaad, en meer om de methodologische kwaliteit, dus of je zegt van nou er is veel ruimte wat je nodig hebt, of de kosten zijn hoog, of het resultaat komt er niet helemaal uit zegmaar. Meer de hanteerbaarheid en hoe men hem gebruikt, en ja hoe hanteerbaar de FMS eigenlijk is. En aan de hand daarvan willen we eigenlijk een uitspraak kunnen doen over wat mensen in deze regio eigenlijk vinden van de FMS. T : Ik neem dan aan de fysio's ? I : Ja de fysiotherapeuten inderdaad, die langer dan een half jaar al werken met de FMS T : Interessant, leuk ja helderder. I : 1. De eerste vraag; of u een opleiding heeft gehad om de FMS te gebruiken en als ja dan welke? T : Ja ik heb van Gray Cook dat is een landelijke opleiding gevolgd een FMS level 1 en FSMA level 1
Gestandaardiseerde afname	I : 2. Oke ja dat waren de opleidingen oke. En wanneer u de FMS afneemt is dat dan ook echt een gestandaardiseerde wijze waarop u dat doet? T : Ik volg daarbij gewoon, ik heb een formuliertje gemaakt, een standaard formuliertje dat iedereen denk ik toepast. De manier waarop de FMS in het handboek beschreven wordt, bijvoorbeeld het manual dat we hebben gekregen. En daarbij vul ik dat formulier in, in stappen zoals ik dat ook heb gemaakt. Dus volg de zeven tests in volgorde van het scoreformulier en ik beoordeel ze op basis van de manual. Het protocol in die zin, geen eigen reputatie van, maar gewoon stappen die de schrijvers van het protocol ook aanhouden.
Gestandaardiseerde afname	I : 2. En u zegt net ik heb zelf een formuliertje gemaakt, is dit gewoon wel volgens het protocol van de FMS of is dat..? T : Ja dat is gewoon het scoreformulier met het logo'tje van de praktijk erop. Daar staat gewoon op van inline lunch, en dan zeggen we een twee of een één of een drie of een nul. Puur alle data die verkregen dient te worden die kan ik daar noteren. En ik heb ruimte voor opmerkingen. Als ik zelf zie van hij heeft kolom twee in plaats van een drie waar lag dat dan aan? Dat ik wel weet was dat gewoon technisch niet goed uitgevoerd of haar patiënt; stijfheid in een enkel. Dat ik meer richting kan geven aan de behandeling die ik daarop laat volgen, I : Oke duidelijk. Is dat de Nederlandse of de Engelse versie. Je zegt zelf dat je van Stofberg algemeen iets hebt toch? T : Ja

I : En is dat dan gewoon Nederlands? Ja niet zoveel verschil zit daarin maar

T : Daar ben ik dan niet eens bekend mee dat daar verschil in zit.

I : Ja sommigen hebben een versie vertaald vanuit het Nederlands, maar inderdaad wat je zegt Gray Cook dat is de Engelse variant, maar er zijn ook Nederlandse beschikbaar op internet.

T : Score formulier of handleiding?

I : Ja scoreformulier

T : Oh dat wist ik niet eens, dat is dan onbekend bij mij. Het is gewoon echt een vrije interpretatie, ik kan het je wel laten zien hoor, om de test te noteren. Het handboek is geloof ik ook in het Nederlands.

I : Oke duidelijk. Maar er zijn ook meerdere therapeuten hier in de praktijk die de FMS gebruiken?

T : Ja dat wel, om ze allemaal op te noemen durf ik niet te zeggen. Ik heb de cursus met een aantal collega's gedaan. Je doet het toch vaak zelf want je werkt met patiënten. Er is een sportarts geweest in Sittard; Hans Schipper, die was er ook bij en nog verschillende praktijken. En Wouter Kesch is hier onze bewegingswetenschapper. Die past hem erg veel toe ook bij het afnemen van tests bij voetbalclubs en dergelijke. Daar mogen we ook testjes afnemen periodiek en dan gebruiken we de FMS ook om alles in kaart te brengen. Alleen ik doe het dan puur binnen de revalidatie.

I : 3. En zijn er dan ook binnen het team specifieke afspraken gemaakt hoe de FMS gebruikt wordt?

T : De manier waarop?

I : Ja

T : Nee

I : Dus iedereen zal er een beetje in variëren.

T : Ja, ze hebben wel die cursus gehad. En Wouter heeft het geloof ik niet, die hebben wij dus na aanvang van die cursus uitgelegd hoe dat moet.

I : 4. Hoe bent u zelf in aanraking gekomen met het meetinstrument?

T : Toen ik hier ben komen werken; 2008 heeft Randy op een gegeven moment dat ding gekocht. Toen had ik zoiets van ja wat is dit. Kan best zijn dat het door de samenwerking met de sportartsen en Randy; mij dan toch in die wereld met die cursus zich voordeed dat hebben besloten. Ik denk dat dat een beetje zo spelenderwijs is ontstaan door te overleggen met sportartsen en dergelijke. Want we hebben samen besloten van hee, laten we die cursus gaan doen. En de cursus wordt ook aangeboden. De exacte reden weet ik niet of dat ik het cursusoverzicht heb zien staan, of dat ik door ermee bezig te zijn op internet en het na te lezen heb gedacht van hee ik wil die cursus gaan doen. Dat durf ik niet 100% te zeggen.

I : 5. Oke duidelijk. En hoe heeft u het aangeschaft, de FMS.

T : Ik denk op fysiosupplies, of een andere website voor medische spullen.

I : Heeft u dat niet zelf?

T : Ik niet, nee het bedrijf is daar verantwoordelijk voor, daar ga ik niet over.

I : 7. Wat vindt u van de FMS als test en dan de overzichtelijkheid daarvan? Dus ook van het scoreformulier en hoe de test gedaan moet worden.

T : Ik ben daar nu al aan gewend. Op het moment dat je het een aantal maanden niet zou doen, omdat je het of niet in het protocol hebt opgenomen of het zich niet voordoet. Moet je weer even de volgorde nalezen en misschien

Afspraken binnen team

In aanraking gekomen met

Aanschaf

Overzichtelijkheid

even ter beschrijving nog de manual erbij pakken. Ik vind het wel belangrijk dat als ik het niet doe dat ik het niet zomaar doe. Ik heb ook wel eens iemand een test zien doen en toen dacht ik ja die kan er helemaal niets van en die laat iemand de oefening fout doen en beoordeeld het toch als goed. Ja dus die interbeoordelaarbetroouwbaarheid die is misschien niet altijd even hoog, maar dat is denk ik individueel bepaald, welke therapeut er op dat moment meet. Voor de rest vind ik het heel goed toe te passen test. Niets bijzonders aan of iets moeilijks dat ik zou zeggen, nee. Ik heb altijd de gedachte; een drie, dus een perfecte uitvoering, dat zie je direct. Dat is in de topsport ook zo, als je Usain Bolt ziet sprinten dan zie je dat is goed. En zie je dan een amateur of een ander niveau sprinter dan weet je gewoon nee dat klopt niet. En op het moment dat dat voor mij zo is, dat ik geen perfectie zie, dan weet ik gelijk: dit is een twee of een één of een nul. Of de kwaliteit is niet goed of hij kan het niet uitvoeren of hij heeft pijn. En die gradatie pas ik op die manier toe. Ik vind het voor mezelf niet zo moeilijk om dat toe te passen

Overzichtelijkheid

I : 7. Oke, en het protocol is ook gewoon duidelijk?

Benodigdheden, ruimte

T : Die handleiding? Ja die vind ik heel erg duidelijk. Daar heb ik geen enkele vraag over.

I : 8a. Oke prima, dan de benodigdheden voor de FMS. We hebben de tool-kit he, maar ook bijvoorbeeld de ruimte die u er voor nodig heeft.

Afname tijd

T : Ja de behandelkamers, waarin je dan de banken aan de kant schuift. Van die grootte is dat wel goed te doen. Ik vind het heel praktisch toepasbaar. Als je graag gebruikt wilt maken van de FMS als meetinstrument, evenwel prognostisch als diagnostisch, ja dan kan dat.

I : 9. En de tijd die u nodig heeft voor de FMS?

T : Minder dan een half uur, 20 minuten. Tenzij je natuurlijk, maar dat is altijd, als je afwijkt van het normale dan kan het misschien zijn of als je een patiënt hebt die heel graag de diepte in wil, dat ik daar meer over uitleg of discussie laat ik het zo zeggen. Dan kun je uiteraard wel ruim over de tijd komen. Maar puur de test afnemen is het heel goed te doen. Als ik het in een tempo zou moeten doen zou ik dan kwaliteit verliezen? Dan ga ik puur door de oefeningen heen, dan denk ik dat het dan een kwartiertje/tien minuten. Maar dan moet je wel tempo maken. Laten we het dan gewoon lekker bij één patiënt houden?

Aantal items

I : 11. Oke, dan het aantal items van de FMS, wat vindt u daarvan. Dekt dat gewoon; de regio's die u wilt beoordelen?

T : Laatst heb ik het bij een oud revalidatie arts toegepast; dat is de laatste keer dat ik hem heb toegepast. Uiteindelijk heb ik daar wel voor mijn gevoel alles mee kunnen dekken. Ik heb daar wel over nagedacht: komen alle gewrichten, comorbiditeit genoeg aan bod

Missen items, Eigen toevoeging, waarom eigen toevoeging

En nu ik er weer kritisch over nadenk kan ik inderdaad zeggen dat voor mij wel volledig dekt

I : 12A/B. Oke, dus u kunt niet zeggen dat u nog een item mist eigenlijk binnen de testbatterij? Of iets dat u wel eens zelf extra nog toevoegt of juist weglaat?

T : Nee als basistest om te kijken of iemand geschikt is om te gaan trainen. De achterliggende gedachte is, als ik het goed heb nog, het indiceren van mogelijke pijnklachten of beperking in mobiliteit zelf of in de spieren. Of is er voldoende basisaanleg aanwezig. Dan denk ik dat het een heel mooi product is om de basisscreening mee te doen. Kijk en daarop volgend kun je specifiek

Specifieke toevoeging

manueel therapeutisch onderzoek doen waarop je inspanningstesten of wat dan ook. Op basis van een goede screening.

I : 12C. Dus als basis is het voldoende, maar bij sportspecifieke richting eventueel hoogniveau sport/topsport, daar zou u..?

T : Daar zou ik de gewone test doen of iets dergelijks afnemen. Dus als echt sportspecifiek, daar moet je. Als je beperking van rotatie, dat is ook de gedachte, dan kun je een SFMH gaan afnemen. Om die regio's uit te diepen. Of je gaat manueel therapeutisch onderzoek doen om te kijken of er ergens een disfunctie is. Puur de screentesten uitbreiden. Dus je kunt wel veel dieper op die test, absoluut.

I : 10. En de afnametijd die nodig is voor de FMS, staat in verhouding tot het resultaat dat je krijgt?

T : Ja vind ik wel. Die patiënt kwam ook met een score van, uit mijn hoofd, 13. Dus dat is onder de 14 of lager. En lager is geschat op een hoger blessurerisico, dat zullen jullie waarschijnlijk wel weten. En hij ging weg met 15. Dat klinkt als weinig verbetering, maar als we gaan kijken naar de symmetrie die is ingetreden en de vorderingen op bepaalde niveaus die hij heeft gemaakt dan is die persoon met dat atletisch vermogen, dan denk ik dat hij daar tevreden mee was. Hij was ook heel tevreden met het uitgebreide verslag dat ik hem gestuurd heb.

I : 10. Dus u vindt het het waard om de FMS af te nemen bij de patiënten?

T : Ja absoluut. Ik doe dat niet structureel bij iedereen hoor, maar het is wel een bewuste selectie bij wie ik het wel en niet doe.

I : Ja en de selectie maakt u om welke reden?

T : Ja dat is een goede, dan raak je eigenlijk mijn zwakke plek van het hele punt. We doen het niet gestructureerd in een protocol, dus vaak is het ook doorverwijzing. Nee ik denk dat de zwakke plek is dat we hem niet structureel geïmplementeerd hebben in ons protocol. Dat daar verbetering is te krijgen, als we het zouden willen.

I : 14. Oke en wanneer u de test heeft afgenomen, om alle waardes en scores te interpreteren, heeft u daar veel tijd voor nodig? Of wat vind u van de tijd die u daarvoor nodig heeft?

T : Nee als ik er kritisch naar ga kijken denk ik van, ja goed dat kost extra tijd. Kijk, het is niet zo van je doet het in twee minuten even analyseren en klaar. Ik bedoel daar moet je je programma op aanpassen. Laten we zeggen dat als ik dat zou gaan uitwerken, bijvoorbeeld bij een kruisband revalidatie, je doet de testbatterij en kijkt daarnaar en ik wil daar gerichte oefeningen op gaan volgen dat kost me denk ik dan maximaal ook een half uur. Dus dat is wel tijd die je extra investeert daarmee. Daar gaat de tijd inzitten denk ik.

I : En is dat het ook waard?

T : Ja vind ik wel.

I : Die extra tijd die je erin steekt en dat je die dan ook eigenlijk als het ware terugkrijgt; dat je een waardevolle uitkomst hebt daarvoor.

T : Ja vind ik wel, want je gaat een heel doelgerichte revalidatie dan daarop volgen. En ik denk dat het ook, kan ook zijn dat het toeval is, maar het feit dat jullie nu daarmee aankomen is voor mij alweer een moment om daarover te gaan nadenken. Want misschien vind ik hem best wel heel veel waardevoller dan ik hem nu toepas. Dus is het niet de moeite waard om hem te implementeren. Ik vind het wel als ik er terug op kijk een middel wat ik meer kan gebruiken.

Verhouding tijd.

Verhouding tijd

Interpretatie score

Interpretatie scores, aanvulling/tip	I : 14,15 Zou je dan ook kunnen stellen dat als de FMS test korter is in de implementatie, want je zegt ik heb ongeveer een halfuur nodig om hem te implementeren, zou je zeggen dat de test dan meer hanteerbaar wordt voor therapeuten, of nieuwe therapeuten, of therapeuten die er al gebruik van maken zoals u?
Verhouding tijd, verwerking scores	T : Ik vraag me af hoe je hem meer hanteerbaarder maakt als je al 7 items wilt doen, ik zeg niet dat het een halfuur duurt, ik heb een halfuur patiënten tijd, het kan ook zijn dat het 18 minuten duurt en ik 12 minuten gebruik om oefeningen uit te leggen. Maar ik durf de tijd niet te noemen, het kan zijn dat ik de test tekort doe? I : 10,13. en bij het implementeren en invoeren van de scores ? T : Nee, ik heb daar geen moeite mee, ik vind niet dat ik dat ik met patiënten onder een hoge tijdsdruk sta, ik heb sowieso een halfuur per patiënt dus dat ben ik gewend, maar ik plan het wel gewoon in, van dan ga ik een FMS test doen en dan weet de patiënt dat ook. Dat die al voorbereid is, het is niet verkeerd om de patiënt op te warmen even 5 minuutjes infietsen ofzo.
Aanvulling/tip, Kwaliteit product	I : 15,17. Oke duidelijk ja, dan de laatste vraag : heeft u nog iets toe te voegen? Iets dat u zegt van dit wil ik nog graag kwijt of iets dergelijks, zo iets van dit zou de test nog hanteerbaarder maken? Of ik vindt dit van de test? T : In het begin was het qua duurzaamheid van de elastieken echt een probleem, er zijn meerdere elastieken om het touwtje te spannen, dus dat was voor mij ook opgelost. De duurzaamheid is goed, hij is makkelijk mee te nemen, dusja.
Vervoeren tool-kit	I : 16. En is hij ook makkelijk te vervoeren als je op een andere locatie te werk gaat ? T : Het is toch, ik weet niet precies hoe lang die is, volgens mij een meter ofzo, maar het is een beetje een lomp ding om mee te nemen. Maar het kan wel, het is niet dat je allemaal losse onderdelen krijgt, voor hetgeen wat je krijgt is het redelijk makkelijk mee te nemen. Het is snel op te zetten, nee eigenlijk ja, nee ik denk niet dat Gray Cook zo maar de eerste beste is, ik denk dat ze zelf goed na hebben gedacht over het product, vaak heb ik wel kritiek naar een product of materiaal, kunnen ze wel meenemen, maar ik denk dat het verder een goed product is. En het feit dat het zo lang mee gaat, en nog steeds redelijk actueel is, wil dus zeggen dat het een goed product en wil wel zeggen dat ze een goed product gemaakt hebben, en het is niet zo'n hype van ik gebruik het 1 of 2 jaar en laat het dan in de hoek liggen, dat niet.
Tablet/Applicatie	I : voor langdurig gebruik dus meer ? T : ja ik denk wel dat ze hun plek in de fysiotherapie of medische training wel hun plek hebben verdient. I : 20. Eerder hebben we ook te horen gekregen van andere therapeuten dat eventueel scores ingevuld kunnen worden en dit wat langer duurt, en je via een tablet de scores invult, en dat je gelijk de scores erin kan zetten en zo gelijk de scores krijgt, bied dit voor u uitkomst? T : Misschien ben ik wel ouderwets, voor zo'n nieuwe app, ik weet niet of het een simpele app is die zo gebruikt kan worden?
Hanteerbaar	I : Ja dat wel. T : Ja dat is wel handig, dat zou ik zo gebruiken. I : 19. Zou dit ook de FMS hanteerbaarder maken voor u? Dat je zegt van: dan heb ik minder tijd nodig om de scores te implementeren?

Aanvulling/tip, Hanteerbaar

T : Als het formuliertje klaarligt, ik vindt het altijd makkelijk om iets bij de hand te hebben, ik houd nog wel van papier map, alleen moet je dat invoeren, als die app gekoppeld zou worden aan intramed of fysioroadmap en het komt direct in het dossier te staan, is dat nog makkelijker, als het een losse app is, die je dan vervolgens over moet typen doe ik het liever nog met een blaadje. Dus het heeft voor mij niet perse meerwaarde, tenzij het gelinkt is aan onze software.

I : 15,19 Oke duidelijk, heb je nog een aanbeveling voor de FMS om de FMS hanteerbaarder te maken, dat je zegt van als je dit doet zou de FMS een stuk meer hanteerbaarder worden ?

T : nee eigenlijk niet, ik zou het echt niet weten.

I : Oke hartstikke bedankt voor uw tijd en mening.

C

Interviewers= I

Therapeut= T

Opleiding	I : Wat eigenlijk de bedoeling is van dit interview is om de hanteerbaarheid van de FMS in kaart te brengen, zoals u al heeft vernomen van ons. Waar het interview eigenlijk om gaat is om een zo goed mogelijk antwoord te krijgen op de vraag wat therapeuten in de praktijk vinden van de hanteerbaarheid van de FMS. En u gebruikt de FMS, dus willen we u graag ook de vragen stellen over de hanteerbaarheid van de FMS. Heeft het veel ruimte nodig, veel tijd nodig, dat soort vragen. En dan is het aan u de vraag eigenlijk om zo open mogelijk antwoord te geven zodat wij zoveel mogelijk informatie krijgen. Zullen we beginnen met het interview? T : Prima I : 1. Mooi, heeft u een opleiding gehad voor het afnemen van de FMS? En zo ja, welke? T : Ja, ik heb bij, hoe heet dat bedrijf nu nog eens, van de FMS zelf van Gray Cook. De bedrijf en de aanbieder weet ik zo niet meer uit mijn hoofd. I : Wel de opleiding gedaan dus? T : Wel de opleiding gedaan ja.
Gestandaardiseerde afname	I : 2. En heeft u voor uzelf een gestandaardiseerde wijze voor het afnemen van de FMS? T : Ja, gewoon eigenlijk volgens de aangeboden lijst die zij dan ook gebruiken, daar werk ik eigenlijk mee. Dus dat je per item eigenlijk gaat afscoren. I : Gewoon via het scoreformulier? T : Via het scoreformulier, ja.
Afspraken binnen team	I : 3. Heeft u binnen uw team afspraken gemaakt over hoe u de FMS eigenlijk afneemt? T : Ja, we proberen wel allemaal uniform te werken, dus dat we eigenlijk op dezelfde manier de lijst hanteren.
Afspraken binnen team	I : 3. Ja, en heeft u daarvoor speciale afspraken gemaakt? Of kunt u er wat van noemen wat u heeft afgesproken bijvoorbeeld? T : De afspraak is eigenlijk gewoon het protocol volgen, wat er aangegeven wordt door FMS zelf, dus ja eigenlijk stelt het niet meer voor dan standaard het formulier volgen.
In aanraking gekomen met	I : 4. Oke. Hoe bent u aan het meetinstrument de FMS gekomen? T : Nou ik zelf de master sportfysiotherapie gedaan en waar je dan vaak tegenaan loopt is in ieder geval objectief proberen te meten van stoornisniveau en vooral ketenproblematiek, en vooral met ketenproblematiek is er dan heel weinig. En zo ben ik eigenlijk in

In aanraking gekomen met	aanraking gekomen met de FMS om in ieder geval binnen de keten wat problemen op te sporen. I : 4. En ook via de master toch? Sportfysiotherapie T : Ja
Aanschaf	I : 5. Oke en hoe heeft u deze uiteindelijk aangeschaft, de FMS? T : Die hadden we al in de praktijk, dus een collega heeft die aangeschaft.
Financiële kosten	I : 6. En was die voor u gratis, of heeft u daar iets voor moeten doen, bijvoorbeeld de cursus zelf moeten betalen of..? T : Nee de FMS heb ik moeten kopen, in ieder geval de stellage heb ik moeten kopen
Financiële kosten	I : 6. En vind u dat die prijs goed is, of de kwaliteit of wat je ervoor terug krijgt eigenlijk? T : Ja we hebben wel eens de discussie gehad van; eigenlijk zou je zo'n ding heel makkelijk zelf kunnen maken eigenlijk stom gezegd. En uit mijn hoofd, dat kost iets van rond de 300 euro volgens mij
Overzichtelijkheid	I : Ja, 296. T : Dus het is wel vrij prijzig voor het stukje wat je krijgt, maar er staat ook patent erop hè. I : 7. Ja, dat is het inderdaad. Oke. Wat vind u van de FMS qua overzichtelijkheid? Dus het scoreformulier en de informatie die u krijgt. Komt dat overzichtelijk over? T : Ja, jawel. Het scoren is gewoon eigenlijk heel makkelijk hè. Tussen nul, één, twee en van hoe afwijkend asymmetrisch of volledig asymmetrisch, dus dat is wel makkelijk, heel overzichtelijk. Ik moet wel zeggen; de manier van scoren, ja goed; het is niet geheel objectief, het is toch wel een beetje subjectieve kijk van wat zie je, de één scoort een afwijking met een tweetje en een ander scoort een afwijking met een ééntje. Maar in principe is dat ook niet zo'n ramp, want je kijkt gewoon naar afwijkende symmetriën en die scoor je. Dus op dat gebied is het wel heel overzichtelijk.
Benodigheden, Ruimte	I : 8, 8A Inderdaad, oke en heeft u veel benodigheden nodig om het instrument af te nemen? Dus denk bijvoorbeeld aan ruimte of..? T : Nee eigenlijk niet. Het apparaat zelf vergt niet heel veel ruimte zegmaar en de opdracht zelf eigenlijk ook niet. Dus je kunt hem eigenlijk in vrij beperkte ruimte afnemen.
Ruimte	I : 8a. Dus je kunt het ook, in een relatief kleine behandelruimte zou je het kunnen doen? T : Zeker, ja en dan zou je misschien wat van de behandelbanken aan de kant moeten schuiven.
Vervoeren tool-kit	I : 16. Oke en heeft u ook wel eens de FMS vervoerd ofzo? T : Ja
Vervoeren tool-kit	I : 16. En hoe gaat dat? Is dat goed te doen? T : Jawel, je kunt gewoon de stangen eruit trekken en er zit een soort kokertje in het apparaat en dan berg je alles op. Dat gaat prima, ja.
Kwaliteit product	I : 17. En heeft u nog tips van dat kan wat meer hanteerbaar, of op het moment dat ze daar iets mee veranderen qua materiaal of iets in die richting, dat het dan meer hanteerbaar wordt voor therapeuten? T : Dat kan ik zo niet zo zeggen. Het enige nadeel vind ik eigenlijk het touwtje, waar je de hoogte mee afstelt, voor op het fibulakopje eigenlijk af te meten, met bepaalde opdrachten die je geeft. Ja goed, dat mag wel iets stabielere vind ik. Maar van de andere kant is dat denk ik ook wel

Afnametijd	heel moeilijk, want je moet erover heen kunnen stappen. En mensen moeten ook niet vallen over het apparaat hè. I : 9. Ja, dat is zo. Oke. Wat vind u van de afnametijd van de FMS? T : Nou, als je pas begint ermee dan doe je er gewoon wat langer over. Het is ook zo naarmate je gewoon wat meer gedreven bent dan gaat dat wel redelijk snel. Op zich, die afwijking heb je wel redelijk snel in de gaten, ja. I : Dus echt opstarten is wel.. T : Kost iets meer tijd en ik denk ook dat je in het begin wat meer opzoek bent naar asymmetriën en dat je asymmetriën probeert te gaan zoeken. Maar naarmate je wat meer bekend met het apparaat bent en wat meer met de methode, gaat het toch veel sneller.
Verhouding tijd	I : 10. Oke en staat voor u de afnametijd in verhouding tot wat het uiteindelijk oplevert; de opbrengst? T : Jawel, het kan vrij snel, dus het vult snel aan. En ik heb zo'n tien minuten, kwartiertje nodig voor de FMS en een behandeling over het algemeen duurt een half uur. Dus er blijft gewoon nog tijd over. En bij ons in de praktijk werken er mensen die actief revalideren. Dus dat je buiten het half uur nog veel meer tijd kunt besteden die niet gedeclareerd wordt. Dus ik probeer het wel zo in te plannen, dat het of aansluit op een behandeling, maar niet als behandeling op zich. Niet dat ik tegen de mensen zeg van kom alleen maar voor de FMS, maar er moet wel iets aan vast zitten. Of aan een training gecombineerd of aan een stukje behandeling gecombineerd. En dat gaat eigenlijk wel prima.
Verhouding tijd	I : 10. Dus qua tijdsindeling kunt u stellen dat de FMS hanteerbaar is?
Interpretatie scores	T : Jawel, zeker, zeker. I : 14. Oke. Heeft u dan ook veel tijd nodig nog voor het extra interpreteren? Want u zegt net van ik ben bezig met de FMS en dat kost me een kwartiertje tot tien minuten.. Is het dan ook echt klaar of doe u dan nog..? T : Ja, dan is het ook echt klaar.
Verhouding tijd	I : Dan is het ook echt klaar. T : Ja I : 10. Oke, dus geen lange tijd met scoreformulieren ofzo? T : Nee, wat ik omcirkel eigenlijk gewoon de, ja zegmaar, de afwijkingen. Ik schrijf ze erbij en ze gaan in de klapper en ik tel eventjes de punten op en ja er zit een omslagpunt; wel risico.. of in ieder geval blessuregevaarlijk, niet blessuregevaarlijk. Dus dat is de eerste informatie die je krijgt. En de belangrijkste informatie die je krijgt is gewoon de assymetriën opsporen en daar kun je dan meteen eigenlijk in je training aan werken.
Moeite bij verwerken scores	I : 13. Oke, duidelijk. In welke taal heeft u het formulier? T : Wij hebben hem in het Engels. I : Ik had ook al net van uw collega gehoord dat het gewoon in het Engels was. Want hij is ook in het Nederlands beschikbaar, alleen dan is het lastig om dat van het internet te halen. T : Ja. I : En het formulier haalt u die van internet? T : Die haal ik van internet ja. We hebben hem in het begin hebben we hem gekopieerd vanuit de sillabus eigenlijk van FMS. Maar ja goed, dat is hetzelfde als dat we hem op de computer openen. Dus we hebben hem

gewoon opgeslagen als PDF en dat wordt hij gewoon afgedrukt op het moment dat de formuliertjes op zijn.

Aanschaf	I : 5. En indien u hem dan van internet haalt is dat dan makkelijk verkrijgbaar of moet u daarvoor betalen of..? T : Nee, is wel gewoon vrij verkrijgbaar ja. I : Oke dus dat is ook wel redelijk makkelijk? T : Jawel,
Aanvulling/tip	I : 15. Mist u nog eigenlijk een item in de FMS? T : Dat is een goeie. Ja als ik heel kritisch ben, kijk een belangrijk item in de sport in de sporttherapie is corestability. Maar corestability is gewoon heel moeilijk te meten en heel moeilijk te definiëren. Want hoe definiëer je corestability, wat is corestability? Maar ik vind, daar zou wel wat meer aandacht aan besteed kunnen worden. Want ze hebben nu wel twee taken erin zitten die in de buurt komen van wat.. Maar dan heb je het vooral over van dynamisch naar statisch bewegen toe en dat is maar één zo'n element van corestability. Misschien kunnen daar ook wel hele andere instrumenten voor ontwikkeld worden, want volgens mij het enige wat nu redelijk betrouwbaar is de kit, wat redelijk evidence-based is, maar dat wankelt ook een beetje. Dus daar zou ik zelf wel wat meer handvaten in willen hebben, maar ik denk niet dat dat aan de FMS gekoppeld kan worden. Dat is ook het doel eigenlijk niet van het instrument. I : Het doel is echt screening. T : Screening ja. Heb je blessuregevaar ja of nee. En welke elementen.
Aanvulling/tip	I : 15. En mis je nog iets van als de FMS dat zou toevoegen, dan zou de FMS een stuk hanteerbaarder worden voor mij als therapeut, of misschien voor andere therapeuten? T : Nee dat niet zozeer. Wat misschien wel makkelijk zou zijn dat er modulen te koppelen zijn aan je EBP, aan je patiëntdossier. Wij maken gebruik van SONS paramedics en daar kun je wel meetinstrumenten invoeren, maar het zou misschien leuk zijn als je hè bepaalde waarden kan invoeren en je ziet het in een bepaalde grafiekwaarde qua door de tijd de metingen. I : Ja, dat is wel leuk om te horen, want we hadden eerder ook al een eerder interview met een therapeut gedaan en die had ook de FMS en die zei ook dat het op een tablet beschikbaar was. En dat je het gewoon snel aan kon tikken en dan wordt het berekend en gaat het automatisch naar het dossier toe. T : Oke, ja. I : Alleen wordt die helaas niet meer geüpdate door de FMS heb ik gehoord, dus.. T : Oh dat is wel jammer ja, want dat is wel leuk.
Tablet/aplicatie	I : 20. Zou dat voor u een uitkomst zijn waardoor de FMS nog meer hanteerbaar wordt? T : Zeker, jazeker. Want dan hoeft u het ook niet meer op papier uit te werken. Je kunt hem intikken en hè als het dan meteen naar je dossier geüpload wordt dan heb je ook niet nog extra tijd nodig om het dossier bij te werken. Dat zou wel heel handig zijn.
Aanvulling/tip/hanteerbaar	I : 15,19. Oke. Heeft u verder nog aanvullingen voor de hanteerbaarheid van de FMS? Of wilt u nog iets kwijt over de FMS? T : Ja ik vind het eigenlijk wel een leuk middel om kleine dingen in de keten op te sporen. En het is niet het middel om grote diagnostiek te doen in

Verhouding tijd

ketenproblematiek. Daar is het denk ik veel te summier voor. Maar je haalt wel leuke kleine dingen eruit die je meteen in je training kunt verwerken. Dan kun je bijvoorbeeld met hele kleine aanpassingen in een oefening kun je al wat meer sturing krijgen in hetgeen wat je gezien hebt. En als je dan ook periodiek blijft scoren dan zie je ook dat cliënten daarop verbeteren op die onderwerpen.

I : 10. Dus dat het ook wat oplevert eigenlijk?

T : Ja, ja. Als ik puur ga kijken naar ketenproblematiek dan is het per sporter afhankelijk van welke beweging maakt iemand, hoe ziet een bewegingsanalyse er per sporter uit? En daar is hij wel te algemeen voor.

I : Ja. Oke top, dat was eigenlijk het interview

T : Oke.

I : Dus hartstikke bedankt voor uw deelname.

T : Ja niks te danken. Ja, leuk.

I : En u hoort nog wel wat het resultaat gaat worden.

D

Interviewers= I

Therapeut= T

	I : Zullen we dan beginnen ? T : Ja, is goed. I : Mooi. Nou het gaat er eigenlijk om, om de hanteerbaarheid van de FMS in kaart te brengen. Dus daarvoor hebben we een aantal vragen opgesteld om de hanteerbaarheid in kaart te brengen middels open vragen met name. En die open vragen, dan is het de bedoeling dat je zoveel mogelijk open antwoord geeft, wat jouw mening erover is. De eerste vragen die gaan over ervaring en daarna komen er wat over voorwaarden, dus dat is meer over hanteerbaarheid en nog wat andere vragen. Zullen we beginnen?
Opleiding	T : Ja is goed. I : 1. Heeft u een opleiding gehad voor het afnemen van de FMS? En zo ja, welke? T : Ja, ik heb in Amerika bij, toendertijd heette dat nog athletic performance heb ik twee cursussen gedaan. Eén keer in Phoenix en één keer in Florida. Maar in Phoenix heb ik toen ook integraal in dat cursuspakket de FMS gehad. En ik heb nog een keer apart, van Lee Burton, volgens mij is dat één van de ontwikkelaars toen daarvan in Nesse, ook nog een keer daar heb ik ook nog het certificaat onafhankelijk daarvan behaald.
Gestandaardiseerde afname	I : 2. Oké. Heeft u voor uzelf een gestandaardiseerde wijze om de FMS eigenlijk af te nemen? T : Ja, wat ik merk is dat je sowieso, de enige manier om het enigszins valide toetsbaar te maken is als je het iedere keer op dezelfde manier, ook de vragen stelt en de informatie naar de sporter of cliënt verschaft. Dus daardoor ga ik niet de ene keer wel coachen niet coachen, de ene keer voordoen niet voordoen. Gewoon altijd hetzelfde.
Afspraken binnen team	I : 3. Ja, oké. Heeft u binnen uw team ook afspraken gemaakt omtrent de FMS dat je hem op een bepaalde manier doet? T : Ja, mijn collega Tom Korstjens en ik, wij geven vooral in het verleden namen wij, inmiddels ook nog altijd, namen wij veel FMS testen af bij jonge talentvolle atleten, dus in de atletiek. En omdat dat.. Periodiek wordt dat getest. En om te voorkomen dat.. Die mensen komen de ene keer bij mij en de andere keer bij Tom. Dus je moet ook wel zegmaar uniforme regels afspreken.
In aanraking gekomen met	I : 4. Oké. Hoe bent u aan het meetinstrument de FMS gekomen? T : Wij zijn erbij gekomen, ook vanwege, in de atletieksport waren wij opzoek naar een meetinstrument om op hele snelle wijze iemand de bewegingsefficiëntie van mensen te onderzoeken. Dat kun je doen middels analytische video-opname, maar je kan het ook heel snel screenen middels

Aanschaf	een FMS. Het is een tool wat heel snel gaat en waar je eigenlijk heel snel kan kijken of je nog specialistischer gaat onderzoeken of behandelen of gaat trainen. Dus zo zijn we er eigenlijk bij uitgekomen. I : 5. Oke duidelijk. En hoe heeft u deze uiteindelijk aangeschaft? Ging dat via de praktijk? T : Mijn baas ook als sportfysiotherapeut het instrument ook erkende als een goed screenmiddel. Daarvoor gebruiken we het ook. Om sportletsels preventief op te sporen in de lopende revalidatie was hij van mening om het aan te schaffen. Het is ook geen apparaat wat een paar duizend euro kost. En het was ook een stukje onderscheiden vermogen ten aanzien van andere praktijken. Stukje innovatie dus.
Financiële kosten	I : 6. Oké en heeft u deze test uiteindelijk gratis gekregen of heeft u hiervoor moeten betalen? Of de heeft de praktijk eigenaar dit gedaan? T : Ja goed ik heb die cursus grotendeels zelf betaald. Het instrument zelf an sich niet. Ik heb er wel zelf in geïnvesteerd ja. I : Oke op die manier. Gewoon aan uw eigen cursus heeft u zelf geïnvesteerd. T : Ja, in het vooruitzicht dat ik onder andere de FMS.. Ik heb ook niet voor niks twee keer gedaan. Ook omdat het door iemand anders werd uitgelegd en vooral in Amerika ook met niet alleen het afnemen van de FMS, maar vooral wat doe je ermee? En hoe kun je het toepassen?
Overzichtelijkheid	I : Interpretatie. T : Ja interpretatie. I : 7. Oké. Wat vindt u van de FMS omtrent de overzichtelijkheid van het formulier? T : In die zin, wat beter kan is, daar is ook wel eens wat.. daar gaat het ook wel af en toe mis qua interpretatie bij elkaar. Bijvoorbeeld als er links of rechts staat dan twijfelt men wel van wat is nou links en rechts? Is dat dan links voor, is dat rechts voor, is dat links achter, rechts achter. Dat mag iets, ik snap dat het kort beschreven moet worden, maar dat zou iets uitvoeriger mogen. Ik weet ook niet of hij inmiddels geüpdate is hoor. Dat was een aantal, vier jaar geleden ofzo. I : Ja, dat was dan wat onduidelijk ook voor u.
Hanteerbaar	T : Ja I : 19. Oké. En zou u kunnen stellen dat het instrument meer hanteerbaar wordt indien dat wordt veranderd? T : Ja, want dat heeft minder ruis intercollegiaal.
Benodigdheden, ruimte	I : 8, 8A. Oké, duidelijk. Heeft u veel benodigdheden nodig voor dit instrument? Dus denk bijvoorbeeld aan ruimte of materiaal. T : Nee dat is één van de grote pré's. Het is ook onafhankelijk van locatie inzetbaar. Kijk wat je nodig hebt is een harde horizontale vloer.
Ruimte	I : 8A. Oké dus je zou het ook in een kleine behandelruimte toe kunnen passen bijvoorbeeld? T : Absoluut.
Afname tijd	I : 9. Oké. Wat vindt u van de afname tijd van de FMS? T : Die is wat aan de lange kant. Zeker als je in het begin een beetje zoekende bent. Zelf doe ik het in een kwartier. Misschien iets korter nog. Als je grote groepen sporters wilt testen en je hebt het over een testbatterij en je de fysieke voorwaarden dus ook test en snelheid, de snelheidstesten, springen. Die zijn dan wat korter. Dus vaker betekent het af en toe wat lastiger om het te clusteren. Het zou wat sneller mogen.

Verhouding tijd	I : 10. Oké en staat de verhouding van u zegt een kwartier afnemen. Staat dat in verhouding tot het resultaat wat het ook uiteindelijk oplevert? T : Ja dat vind ik wel. I : Dat wel? T : Ja.
Belasting patiënt	I : 18. Wat vindt u van de belasting op de patiënt van de FMS? Is die groot is die klein? T : Nee dat is, ik vind de belasting zeer verantwoord, omdat je niet met geforceerde onverwachte bewegingen werkt. Wanneer iemand pijn provoceert gaat meestal al een bewegingsdeficit opspelen. Dus het is ook een beetje aan de afnemer van de FMS. Daarom vind ik het ook een voorwaarde aan de FMS; dat iemand een medische achtergrond heeft of een paramedische achtergrond. I : Ja, het wordt gelukkig altijd gebruikt door paramedici, of bijna altijd. T : Ja.
Aantal items	I : 11. Wat is uw mening omtrent het aantal items van de FMS? T : Even denken hoor.
Missen items	I : 12. Staan er genoeg items in of mist er nog iets? T : Hetgeen wat bij ons af en toe wel een gemis is, wanneer je met sporters samenwerkt zie je heel veel voetballers in de regio. En bij heel veel voetballers gaat het eigenlijk om, vooral met schieten, gaat het om het opbouwen van rotatiekracht in je lichaam. Dus je roteert, je hebt een opwinding als het ware, en vanuit daaruit moet je de stabiliteit doorvoeren. Dus eigenlijk de éénbenige stabiliteit vanuit een geroteerde beweging. En dat zie je bij heel veel sporten waarbij wendbaarheid vereist is. Is begrijp dat het heel lastig is om dat te standaardiseren in een test. Maar dat zou niet iets zijn wat..
Eigen toevoeging	I : 12A. Ja, en dan specifiek voor voetbal, of gewoon meer die.. T : Ja je hebt heel veel sporten waarbij je vanuit een verwringing een snelheid creëert aan een materiaal. Denk aan speerwerpen, handballen, volleyballen, of aan hockey of voetballen. En het is heel lastig om dat in één beweging erin te krijgen.
Waarom eigen toevoeging	I : 12B Ik snap wat je bedoelt ja. Dus als je zegt van; zo'n beweging er nog bij doen, dan zou dat het nog beter maken om de fundamentele bewegingen van een atleet dan wel sporter in kaart te brengen? T : Ja precies. Het probleem is dat je dan meer multi.. meer gewrichten in één keer zegmaar belast qua hoeken. Dus hoe ga je dat zegmaar in een eenvoudige score van nul, één, twee, drie, hoe ga je dat wegzetten? I : Hoe verwerk je dat ja. T : Dat is heel lastig om dat te realiseren. Dat is een leuke opdracht.
Missen items	I : 12. Inderdaad. Heeft u nog een item dat u verder mist bij de FMS? U zegt net die rotatie die bij de meeste sporters gebruikt wordt. Mist u nog iets anders daarin? T : Ja, kijk het is een screening, dus misschien is het ook teveel. Maar er wordt dus echt puur naar uitvoering gekeken in rustig tempo. Maar ik ben ook af en toe benieuwd wanneer iemand het nou goed kan, hoe gaat die dan op snelheid het uitvoeren? Dus dat is misschien een mooie vier-score erbij. Dat doen wij zelf al. I : Oké die gebruikt u zelf erbij? T : Ja.

Specifieke toevoeging	I : 12C. En doet u die dan als stand-alone test buiten de FMS om, of doet u die combineren met de FMS? T : Ik combineer die met de FMS. Iemand, ik zeg maar eens wat, die allerlaatste test. Ik weet even niet hoe die heet? Rotary stability, geloof ik? I : Ja. T : De voorlaatste test? Ja wanneer mensen dat goed kunnen.. Het zijn er niet heel veel die dat goed stabiel kunnen. Nou dan ga je eens kijken hoe die hem geïsoleerd goed doet als je hem zeg maar in de strekfase snel doet of hem in de buifase snel doet. Nou dan zie je daar ook weer een deficiet of niet. I : Ja, en gebruikt u dan ook die test, gewoon verwerkt u die in het resultaat? T : Nee dat niet, dus die score van 21 maximaal die blijft staan en dit is gewoon extra informatie. I : En zou je kunnen stellen dat die extra informatie nodig is om de FMS nog beter te maken? T : Nee, want het is wel een stukje sportspecifieke implementatie wat ik daarmee toepas. Dus nee dat niet. I : Als algemene test batterij voldoet hij gewoon, oké duidelijk. Het scoreformulier, heeft u die in een bepaalde taal; in het Nederlands of Engels? T : Ik gebruik hem in het Engels.
Aanschaf	I : 5. Oké en is die ook makkelijk haalbaar voor u? T : Ja.
Aanschaf	I : 5. Dus die is makkelijk te downloaden van internet bijvoorbeeld of te verkrijgen? T : Nou heel eerlijk gezegd, toen ik die cursus in Amerika heb gedaan; ik gebruik nog altijd hetzelfde formulier. Die heb ik ingescand en.. Dus daar heb ik geen last van. Ik weet ook niet of je hem googled, dat je hem dan meteen hebt. Ik heb het nooit gedaan. I : Ja daarom, wij hebben het wel eens geprobeerd en in het Engels is hij wel verkrijgbaar en in het Nederlands ja een beetje half. Dan moet je ervoor betalen enzo. Dus dat is ook weer wat..
Verhouding tijd	T : Maar de vraag in de zin van of die vertaling ook invloed heeft op de specificiteit en sensitiviteit of iets anders wat je mee moet nemen? I : 10. Ja. U had het net al een beetje vertelt van de verhouding van de afnametijd tot eigenlijk het resultaat wat het oplevert. Heeft u veel tijd nodig voor het interpreteren en evalueren van uiteindelijk de scores? T : Nee, maar dat heeft zich ook wel moeten ontwikkelen hoor. Als ik hem afneem noteer ik ook gelijk de kernpunten per item wat ik belangrijk vind. En binnen vijf minuten staat de diagnose hoor normaal. Makkelijk. I : Oké, dus dat is vrij simpel? T : Ja. I : Zou dat voor u makkelijker zijn als dat nog meer versimpeld wordt? T : In mijn geval niet, omdat ik het als sportfysiotherapeut ook heel sportspecifiek implementeer. Dus ik combineer vaak de FMS met andere testen. Dus nee, voor mij niet.
Aanvulling/tips.	I : 15. Heeft u nog aanvullingen omtrent de hanteerbaarheid van de FMS? Dus dat u zegt van op het moment dat ik dat doe of dat erbij toevoeg of juist weglaat wordt de FMS een stuk meer hanteerbaar. T : Ik ben aan het denken, nee.

Aanvulling/tip

I : 15. Nee? Oké. Heeft u nog toevoegingen voor het interview of iets wat u nog kwijt wil rondom de FMS?

T : Ja er is natuurlijk heel veel onderzoek al geweest, maar het meetinstrument de FMS en daar ook wat betreft de betrouwbaarheid en de validiteit. En het is natuurlijk heel erg glad ijs want je hebt in een test zegmaar een zeven-item test, Dat is eigenlijk een total body-screening he. Dus dat is natuurlijk glad ijs en waar je nooit een uniforme populatie kan creëren om met betrekking tot één klacht die FMS zegmaar te evalueren als meetinstrument. Ja dat ga je nooit vinden. Dus ik zou de FMS ook altijd in die wetenschap hanteren. Wetend dat het niet meer is dan een screening en om van daaruit nog specifiekere testen te gaan gebruiken die wel valide zijn voor die klacht. Zo gebruik ik hem en ik denk ook dat hij zo gebruikt dient te worden. Dus je moet hem ook niet overwaarden als een alwetende geweldige screening waaraan je je hele behandelplan kan ophangen.

I : Oke duidelijk.

T : Dus een hele waardevolle screentool.

I : Die u wel veel gebruikt eigenlijk.

T : Ja

I : Top. Nou dan wou ik je graag bedanken voor het interview en voor uw tijd.

T : Ja graag gedaan.

I : En u hoort nog wel wat de uitslag ervan is.

E

Interviewers= I

Therapeut= T

Opleiding

Gestandaardiseerde afname

I1:1. Oke dan beginnen we met de eerste vraag: Of jullie een opleiding hebben gehad voor het afnemen van de FMS en zo ja welke?

T1: Het antwoord is nee. We hebben geen opleiding gehad. Wel heb ik in het verleden sportfysiotherapie gedaan. Geen master maar gewoon een opleiding sportfysiotherapie. Maar voordat we de test zijn gaan gebruiken hebben we ons wel ingelezen over de test. Wat de mogelijkheden zijn en wat de kwaliteit van de test is en toen zijn we hem gaan gebruiken. Zo heren der informatie gewonnen maar we hebben geen echte opleiding gehad.

I1: 2. Oke, duidelijk. Hebben jullie wel een gestandaardiseerde wijze waarop jullie de test afnemen, omdat jullie hem vaak samen afnemen?

T1: Niet vaak, altijd. Het zo dat. We volgen gewoon de zeven stappen. Ik weet niet of je dat gestandaardiseerd noemt. En wat daar ook belangrijk bij is en daarom doen we het ook met zijn tweeën of met zijn drieën. Dat je met meerdere ogen kijkt om te bepalen of een score van 2 naar 3 gaat zodat je minder interpretatiefouten hebt. Daar willen we het iets zuiverder mee maken. Dat is wat we nog als een beetje extra standaardisatie doen. Voor de rest weet ik niet wat je met de vraag bedoeld anders dan dat we de 7 stappen blijven volgen.

T2: De vaste standaard hanteer je zoals beschreven staat zoals je de test moet gebruiken van waar je een twee of een drie geeft. Bijvoorbeeld wanneer iemand van daar een push-up niet omhoog komt van bijvoorbeeld vanuit hier wel kom je een cijfer lager. Dus die hanteren wel natuurlijk altijd om die punten goed te kunnen delen. En dat zijn er altijd punten waarvan je zegt oke, ja daar zijn afwijkingen die misschien niet over een punt gaan maar dingen die je kunt gebruiken om bijvoorbeeld om later in een bewegingsonderzoek om te kijken of een sporter dat op een andere manier doet dan iemand anders.

I1: oke, uhu.

T2: En dan is het handig om dat met twee of drie te doen zodat je het ook van andere kanten ziet.

I: Oke, duidelijk.

T1: En verder is het ook zo dat het als standaardisatie nodig is, En dat is niet altijd mogelijk, dat iedereen in de zelfde conditie als het ware aan die test start. Bijvoorbeeld als je het op een sportclub doet kan het zijn dat het tijdens een training gebeurt. En de laatste hebben dan al een uur getraind.

Afspraken binnen team	
In aanraking gekomen met	Aanschaf

Dus zouden wij willen dat iedereen voor of na de training, in ieder geval dat je er een vast punt in maakt waar iedereen start met de test.

I2: Dus dat je hem standaardiseert zodat iedereen hem voor een training of na een training doet, altijd achter elkaar op de zelfde manier. Om zo die betrouwbaarheid hoog te houden.

I1: 3. Oke. En binnen het team, zijn daar ook afspraken gemaakt voor het afnemen van de FMS. Bijvoorbeeld de ene neemt die taak op zich, de ene neemt die taak op zich. Of zijn er drie therapeuten die tegelijkertijd het zelfde doen?

T1: Ja. Zeker wanneer je er een paar uur mee bezig bent, wat we al een paar keer gehad hebben omdat de groep heel groot is. Is het voor je zelf ook leuker en helderder om een beetje af te wisselen.

I1: Oke.

T1: We proberen het wel zo goed mogelijk gelijk te doen dus dat je als standarisatie zorgt dat je exact de zelfde voorbeelden toont aan iemand. Maar we wisselen wel een beetje af om alert te blijven. Want als je twee of drie uur lang alleen maar het zelfde testje voor moet doen dan is dat voor jezelf ook niet echt prettig.

I1:4. Ja snap ik. Kan ik goed begrijpen. Oke. Jullie hebben de opleiding niet gevolgd, maar hoe zijn jullie in aanraking gekomen met de FMS?

T2: We zijn. Hebben veel met sporters te doen en we hebben met veel clubs samen gewerkt. En komt het er op neer dat we op zoek zijn gegaan naar een test die ons kan helpen voor een seizoen begint om te kijken naar een test die een uitspraak kan maken over hoe fit die persoon nou eigenlijk is en houden die een heftige training wel vol? En waar we ook parameters uit kunnen halen. Wat ik toen de opleiding gevolgd heb en waar ik in contact kwam met Huub was er ook sprake van deze test. Maar was deze nog niet zo actueel gebruikt zoals deze nu is. Toen was deze ook nog niet vast in het curriculum bijvoorbeeld. Maar er was wel al sprake van he er is nu zo een test en hier een FMS en die komt nu echt op enzo en er wordt nu veel over gedaan en die hebben we toen ook echt veel gebruikt. Met daarbij komen de stagiaires die hier komen waar dan ook langzaam over is gegaan in het curriculum waar nu ook vaardigheden lessen van zijn geschreven en zijn zo in aanraking gekomen met die test.

T3: En voor mij zat die al in de opleiding... dus ben ik er zo in aanraking mee gekomen. Ik weet niet als jullie heb hebben over een opleiding FMS. Misschien een navolgcursus ofzo.

I2: Ja, inderdaad. Er zijn verschillende opleidingen in Amerika en in Nederland zijn er ook een paar en daar kun je FMS 1 volgen en FMS 2 volgen. Maar uit de literatuur blijkt dat toch weinig verschil is tussen de mensen die de opleiding gevolgd hebben en de mensen die de opleiding niet gevolgd hebben qua beoordeling.

T1: Als je je maar fatsoenlijk inleest. Ik denk dat dat wel belangrijk is en je wel wil weten waar je mee bezig bent. En hij heeft er dan wel scholing in gehad. Er worden dan verschillende cursussen gegeven. In (Ness?), in Londen. Ja goed we hebben ons goed ingelezen en ook overleg gehad met collega's die er ook vaker wat mee gedaan hebben. En we vinden het een heel nuttige test.

I1: 5. En hoe hebben jullie deze test aangeschaft? Hebben jullie één tool-kit gekocht of?

aanschaf	
Financiële kosten	
Financiële kosten	
Hanteerbaar, kwaliteit product	

T1: We hebben een tool-kit gekocht in de praktijk gewoon en we gebruiken er vaker twee tegelijk omdat het aantal groter is en dan zijn we minstens met z'n drieën. En dan leen in er een van Jeroen Regtop of van de opleiding.

I1:5. En waarom niet zelf twee aangeschaft omdat u het toch vaker gebruikt?

T1: Jaa, omdat je. Het hang er van af of je. We hebben laatst met Jeroen bij een hockey elftal samen gedaan en dan hebben we er alle twee een en dan is dat genoeg.

I1: Oke.

T1: Dus. Als het zo zou zijn dat dit zo blijft voortgaan dan koop ik nog een bij, maar als dit zo blijft is dat goed zo.

I1: Oke.

I2:6. En wat vindt u van de prijs van de FMS?

T1: Erg duur.

I2: Erg duur.

T1: Voor een stukje plastic en een rubber touwtje, belachelijk eigenlijk.

I2: Ja, dat horen we vaker.

T3: Hoe duur is die eigenlijk?

I2: 196,50

T1: Ja, exclusief de verzendkosten.

T3: Serieus?

T2: Het is ook een heel gedoe voordat je de systemen, alleen die stangen kunt krijgen zonder dat al die huppeletup daaromheen. Want ze hebben ook ditsoort grote pakketten met dvd en dan kom je op...

T1: 400-500 euro uit.

T2: Ja. Dat is...

(onverstaanbaar)

T1: Ik vind het overdreven duur, laat ik het zo zeggen. Je moet investeren in dingen die interessant zijn maar het had ook voor de helft gekund.

I2:6. Dus eigenlijk laten jullie het om een tweede te kopen ook vanwege de prijs, dan gaat u liever lenen bij iemand anders?

T1: Nou ja. Weetje als ie 40 euro had gekost had ik het misschien wel gedaan. Maar als ik hem bij Jeroen kan lenen dan doen we dat gewoon samen. En ik wissel hem ook uit, ik geef hem ook aan mijn collega. Nogmaals, het is niet zo dat ik geen tweede zou willen kopen omdat die te duur is.

I2: 17,19 Zou je kunnen stellen dat de FMS hanteerbaarder wordt als die lage qua prijs wordt? En beter qua kwaliteit?

T1: Dat zijn twee verschillende vragen die je daar stelt. Want over de kwaliteit hebben we het nog niet gehad, wel over de prijs. Hanteerbaarder wordt ie niet als ie goedkoper wordt. Wel zullen we er een extra sneller aanschaffen. Maar je schaft hem aan of je doet het niet. En over de hanteerbaarheid is de vraag een beetje. Als je kijkt over de snelheid waarmee je hem kunt gebruiken en je hebt een set, moet je steeds een stangetje er uithalen of erin doen en als je dan 35 mensen test zijn dat wel handelingen.. kijk je wordt er niet gek van maar het wel. Het is wel werk. Je kunt met twee sets om de hanteerbaarheid beter te maken zeggen van ik doe de eerste drie op die want dan kan ik het toestel laten staan en de andere op het tweede toestel. We hebben laatst gekozen om het parallel te doen. Dan breken we hem af en bouwen we hem op. Het gaat. Het is geen ramp. De hanteerbaarheid is prima.

overzichtelijkheid	T2: Ik vind het prima T1: Ja, je zou misschien een makkelijker klicksysteem kunnen bedenken ofzo waarmee je sneller. Maar het is niet onze dagelijkse kost ofzo, dus het is prima. I1: 7. En van de overzichtelijkheid van de test, het geheel, wat vindt u daar van? T2: Het is wel een duidelijke test. Hij wordt gewoon zuiver gehanteerd. Hij staat heel zuiver beschreven. Je kunt er mooi meetpunten aan vast maken. Het meetsysteem met die stok is misschien wat onnauwkeurig. Zo'n vuistmeter is misschien wat onnauwkeurig. Maar zoals die test daar is, is die wel duidelijk. Vind ik.
Benodigheden, ruimte	T1: de test is makkelijk uitvoerbaar en je haalt heel snel de mankementen eruit. Wat de sportarts gister nog zij. Dat sneltestje van tevoren. Dan zijn er deelnemers die zeggen van waar ben ik mee bezig, maar als er iets aan zo'n schouder is haal je dat razendsnel er uit. En ik vindt hem in dat opzicht wel heel hanteerbaar. I1: 8, 8A Oke, duidelijk. En de benodigheden die u nodig heeft voor de test zoals ruimte, de materialen is de tool-kit zelf dan. Maar wat vindt u daar van? T2: Het is klein he. Je kunt hem ook in een kleine ruimte uitvoeren. Je kunt hem ook bijna in een iets grotere behandelkamer als dit hem uitvoeren. Je hebt geen loopband, krachtmeetinstrument, je hebt geen fiets nodig. Dus om een uitspraak te maken over die stabiliteit is ie heel hanteerbaar. Op kleine ruimte.
Afname tijd	T3: Hij is heel hanteerbaar, je hebt alleen een matje nodig
Afname tijd	I2: Dus qua hanteerbaarheid van materiaal en ruimte zou je kunnen stellen dat hij hanteerbaar is. T1: Absoluut, goed zelfs. I1:9. En de afname tijd? Wat vinden jullie daar van?
Belasting patiënt	T1: Ja, daar komen wij ook uit. Dat gaat prima. I1: 9. Hoeveel tijd heeft u ongeveer nodig? T1: We nemen ongeveer een kwartier per test. Met wat notitie erbij en dat soort dingen. Er is altijd één die schrijft en twee of drie die beoordelen en dat is prima te doen. I1:18. Oke, dat is duidelijk. En de belasting voor de patiënt, wat vinden jullie daar van? Want je neemt de test af, de patiënt moet een aantal handelingen uitvoeren. Maar staat dat in verhouding met de resultaten die je uit de test krijgt? T3: Ja, prima. Het is een test voor sporters. Ook deels om te kijken, hoe blessure gevoelig zijn ze en waar liggen hun aandachtsgebieden. En dan is deze belasting niet te zwaar. Dus ik zou zeggen de belasting is prima voor de patiënt.
Aantal items	I1: 11. Oke, duidelijk ja. En het aantal items wat in de FMS zit, wat vinden jullie daar van? Is dat veel is dat weinig? T1: Ja, ik heb de indruk dat je met die zeven items wel een heel groot deel van de problematiek in het beginsel kunt opsporen. Wel doen wij er nog een bewegingstestje achteraan. Bij de sporters althans. Maar je kunt wel. Ik vindt dat je met die zeven testen behoorlijk wat informatie krijgt. T2: Er is ook niet zo dat de ene dubbel is op de ander. Je hebt niet zoiets van als je die weglaat dan heb je betere resultaten of gaat het sneller. Eigenlijk is het zo dat wanneer je er een weg laat je die ook mist. Het dekt

Missen items	
Eigen toevoeging	
Interpretatie scores	
Interpretatie scores	

dus ook goed het lichaam af. Waarbij je veel verschillende punten kunt zien om uitspraken te maken van daar en daar moet je nog aan werken.

I1:12 En mist een van jullie nog een item uit de FMS? Iets wat een andere lichaamsregio zou kunnen dekken?

T1: Nou...

T2: Het probleem is, het is een test. Die actief door iemand laat doen.

Dus wij combineren dat achteraf met bijvoorbeeld een passief bewegingsonderzoek. Om dan ook een volledige uitspraak te kunnen doen. Dus voor de test vindt ik het prima zoals die opgebouwd is. Maar om die test alleen te laten staan en aan de hand daarvan te zeggen we gaan een volledig behandelplan opbouwen of een trainingsschema opstellen.... Maar voor een stukje blessure preventie voor mij inziens een stuk te weinig.

T3: Het zit hem ook... Het is een screeningtest. Je screent snel om te kijken of er risicogebieden zijn.

I2: 12A En zou je kunnen stellen dat als je een item er bij doet, zou je dan kunnen stellen dat de test completer wordt?

T1: Ik vind dat een beetje sport afhankelijk. Ik zou dat bij de ene sport die test erbij willen doen. Kijk de hoogcervicale regio nemen we nu ook niet mee. Je kunt niet alles. Je zou kunnen zeggen dat je bij de roeiers de handknijpkracht erbij doet. Bij de hockeyers opzich ook. Dat is bij een ander sport misschien minder relevant. Ik weet niet of je hem nou gestandaardiseerd moet aanvullen. Of er grote manko's zijn. Maar sportafhankelijk kun je wel zeggen dan doen we dat.

T2: Het is de vraag. De test is opzich goed betrouwbaar. Zoals die nu bestaat. Dus je zou moeten kijken of deze para meters iets uit. Dus dan moet je kijken of paramaters zoals handknijpkracht of gewicht. En kijken of die later meer invloed erop hebben gehad om nauwkeuriger te zijn of niet. En dan zou er een onderzoek moeten komen om dit te beoordelen.

I1: 14 Oke, duidelijk. En als men de gehele test afneemt, dus alle moeite die daarbij komt kijken. Staat dat dan in verhouding met de resultaten die daarvan verkregen worden?

T1: Dat denken wij wel. Ik zal dat antwoord mooier kunne geven als we een paar jaar verder zijn. Wij proberen dat een beetje cijfermatig in kaart te brengen voor specifieke sportgroepen en we doen dit nog niet jaren.

Althans een paar jaar nu. We hebben de indruk maar dat kunnen we niet hard maken, maar we hebben de indruk dat we in een groep de blessures minder hebben kunnen maken omdat we het jaar daarvoor op voorhand al tips en trucks of behandelingen kunnen geven waardoor we denken dat mensen minder snel geblesseerd zijn geraakt. Maar dan moeten we een aantal jaar verder kunnen zijn om hard cijfer materiaal te kunnen geven en om te zeggen van dat is zo.

I1: Oke, maar heeft u wel vaker het gevoel gehad van hier hebben we wat kunnen betekenen voor een team?

T1: Ja voor het individu. Ja absoluut. Dat denk ik wel. Daarom doen we het met veel plezier jaarlijks opnieuw en steeds meer.

I1: Duidelijk. En voor het interpreteren van alle gegevens, de scores. Heeft u daar veel tijd voor nodig?

T2:14. Je telt die score bij elkaar. Dus als, we hebben gezegd we kunnen die test binnen een kwartier uitvoeren. Dat vindt ik voor zo een test niet lang. En als je de scores dan.. je hanteert voor zo een test een afkappunt waarvan je zegt van daaronder vindt ik het niet goed, daarboven vindt ik het wel goed. Dan heb je je grofste uitspraak al gedaan. Dan hoeft je

Tablet/applicatie
Aanvulling/tip
Specifieke toevoeging

alleen maar cijfers bij elkaar te tellen. Van de andere kant zie je dan dingen die iemand anders doet kun je als notitie daar achter zetten. Dan heb je de volgende stap die je kunt gaan doen. Eigenlijk in verhouding met veel ander vragenlijsten is het relatief snel gedaan.

I2: 20. En dan nog een vraag, we hadden bij Jeroen Regtop gehoord dat er een app is waar je direct op je tablet iets in kon tikken, dat het voor je uitgerekend werd en dat het naar je computer werd gezet. Zou dat dan wat uitmaken? Zou dat de test hanteerbaarder maken?

T3: Voor mij niet.

T1: De FMS test dan alleen het, want we breiden ons wel een beetje uit. Dan misschien wel. Maar er is geen app voor. Ik denk het niet. Of je het intikt op opschrijft. Ik denk niet dat het veel sneller zal gaan.

I1: Ook niet als de gegevens direct gelinkt werden naar een Intramed, FysioRoadmap of Abbakus?

T2: Dan heb je de stap die niet meer gedaan hoeft te worden. Dan zou het wel functioneren als je het niet steeds hoeft over te dragen naar jouw behandelprogramma.

T3: Daarbij heb je ook nog de. Kijk je screent mensen van een sprotvereniging. Die staan niet allemaal in je bestand. Voor het aantal mensen moet je dan ook weer een dossier maken. Dus dan zal het dusdanig weinig meertijd opleveren wanneer het allemaal automatisch in je dossier komt te staan. Dat het... dat het ook weer allemaal geld kost om een tablet te kopen en dergelijke.

T1: Weet je waar het allemaal afhankelijk van is. Het hangt er van af bij wie je hem allemaal uitvoert. Daar gaat het om. Als het in je bestand moet komen is het handig. En wat wij vooral doen, bij een club, is het niet nodig.

I1:15. Zou u nog wat willen toevoegen of veranderen aan de FMS wat het hanteerbaarder zou kunnen maken? Iets wat u mist wanneer u de test afneemt?

T1: Dat antwoord gaat nee worden denk ik. Wij zijn in principe heel tevreden over in alle opzichten. Behalve bij de vraag of het volledig genoeg of specifiek genoeg is voor ieder sport en daar zou dan eigenlijk nog iets bij moeten. Maar dat is dan wel echt sport afhankelijk.

I1:12C. Dus er zou eigenlijk een soort voetbal FMS, hockey FMS, volleybal FMS moeten komen?

T1: Ja, zo zou je een aanpassing kunnen doen.

I1: Oke, duidelijk. Nog een laatste toevoeging van jullie uit?

T1: Nee, niet meer.

F

Interviewers= I

Therapeut= T

Opleiding	I: Het is u duidelijk dat dit interview puur over uw mening gaat? T: *knikt ja* I: 1. Oke, dan beginnen wij met de vragen. Daar mag u dan op antwoorden en vragen wij eventueel verder. Ten eerste, heeft u een opleiding gehad om de FMS af te nemen? T: Ja. I: En welke was dat? T: De opleiding van Gray Cook I: En welke opleiding was dat precies? T: Tja, dat was al een tijdje geleden. I: Dat weet u niet meer? Ah goed. U ben geschoold er in? T: Ja I: En zijn er meerdere therapeuten in de praktijk die met de FMS werken? T: Nee. I: Dus u bent de enige? T: Ja.
Gestandaardiseerde afname	I: 2. Oke, en heeft u voor uzelf een gestandaardiseerde wijze waarop u de FMS afneemt? T: Ik verander wel eens van methode. Niet standaard. Ik probeer wel het protocol te volgen maar soms pak je bepaalde onderdelen er uit als je daar bijvoorbeeld meer invloed op wil hebben. Als je bepaalde onderdelen meer wil testen bijvoorbeeld.
In aanraking komen met	I: 4. Oke, komen we later nog even op terug. De FMS zelf, hoe bent u daar mee in aanraking gekomen? T: Ja... door de literatuur. En Toen kwam er ineens een mailtje binnen dat je de cursus kon volgen. In (Ter Bergen?) was dat en daar zit een speciaal iemand waar je die opleiding kunt volgen.
Aanschaf	I: 5. En hoe heeft u het meetinstrument uiteindelijk aangeschaft? T: Via de opleiding. I: Kon u hem bestellen daar? T: Ja.
Financiële kosten	I: 6. en die was niet gratis via de opleiding? T: Nee, erg duur voor zo een plastic stukje. I: Dat horen we vaker ja. Mogen we vragen wat het gekost heeft? T: Dat mag je vragen ja... ik denk dat het rond de 495 euro heeft gekost. I: En dat was puur de tool-kit? T: De tool-kit ja. Of 295 was die. Iets in die trant. Een behoorlijk bedrag voor drie plastic stokjes en een elastiekje. Met de inch afmetingen dan erop. Ik

Overzichtelijkheid

had inderdaad zoiets van toen ik hoorde dat die 295 euro kostte dat kan ik zelf maken. Maar begin maar eens met het vinden van zo een plastic balk. Ja dat was niet te vinden zo een brede platte plastic balk.

I: En was in dat pakket allen de test of zat daar een dvd of iets dergelijks bij?

T: Daar zat inderdaad ook een dvd bij, dat klopt.

I: 7. Oke, over de test zelf, het scoreformulier en protocol. Wat vindt u over de overzichtelijkheid?

T: Die vind ik wel overzichtelijk. De acht testen. Ik weet niet hoe het nu is, of het er zeven zijn?

I: Zeven zijn het er nu.

T: Zeven ja.

I: Er staat mij iets van bij dat er een is weg gehaald.

T: Het kunnen er ook zeven zijn geweest.

Benodigdheden
Ruimte

I: 8 Oke, en dan de benodigdheden voor de FMS, qua ruimte, qua tijd. De tool-kit ook bijvoorbeeld. Wat vindt u daar van?

T: 8a Je hebt er niet veel ruimte voor nodig. Drie bij drie meter is voldoende dus je hoeft niet veel ruimte te hebben.

I: Dus het is goed te gebruiken binnen de kleine praktijk?

T: Ja het is goed te gebruiken. Maar hier zou het dus niet kunnen.

I: Nee, vanwege het meubilair he.

Hanteerbaar

T: Nee, je moet er wel een aparte ruimte voor hebben. Of in de oefenzaal. In andere ruimtes het je niet plaats genoeg.

I: 19 Ja. En als de ruimte die nodig was om het meetinstrument te gebruiken, zou dat het meetinstrument voor u hanteerbaarder maken?

T: Je blijft toch met je arm en been uitgestrekt staan dus als je in die richting gaat staan zit je al tegen de muur en de deur aan. Dus ik denk dat het weinig effect heeft als je het instrument compacter maakt.

Afname tijd

I: 9 Duidelijk ja. En de tijd die u nodig heeft voor de FMS? Hoeveel is dat?

T: vergeleken met andere testen.... Eehm.. twintig minuutjes ongeveer. Je moet er wel een behandeling voor uittrekken. Je moet uitleggen, je moet opschrijven, documenteren dat soort dingen.

I: En heeft u dan ook wel eens tijd dat u iets toegevoegds wil doen? Want u had het er daarnet over.

T: Ik had het er over dat ik alleen de rug zou doen als ik precies even of iemand inderdaad eeh... dan gebruik ik de tool dan soms nog niet eens dan zeg ik gewoon van zet je knieën eens goed bij elkaar zet je handen eens goed bij elkaar. En dan zie je of er verschil is tussen links en rechts. En dan is het een proef die ik buiten de FMS maar wel onderdeel is van de FMS.

I: Oke.

Verhouding tijd

T: 10 Maar je vroeg of ik er nog iets wil bijvoegen?

I: Daar komen we later nog op terug. En de tijd die u nodig heeft staat die in verhouding met de informatie die u uit de test krijgt?

T: Ja. De informatie is duidelijk die je eruit krijgt he. Het is 1 2 of 3.

Interpretatie scores

I: 14 En zegt ik ben ongeveer een behandeling bezig met de FMS zelf. Duurt het ook nog lang om de scores te interpreteren voor u?

T: Nee, het is gewoon de scores bij elkaar optellen en zeggen van het is 14 of het kan 21 zijn. Dat tel je op en bepaal je dan vrij snel.

I: Zou dat voor u nog sneller kunnen? Stel er zou iets zijn wat het voor u makkelijker maakt?

T: Tja.. ik denk niet dat het sneller zou kunnen.

Tablet/applicatie

I: 20 We hadden al van andere therapeuten gehoord dat er een app op de markt. Waar je de scores in kunt tikken en dat het dan uitgerekend wordt voor je en ook gelinkt kan worden naar het dossier. Zou dat voor u een middel zijn om het sneller te maken en het dus ook hanteerbaarder te maken?

T: ik denk als je het kunt zien, en het geeft een beoordeling aan en het gaat direct naar de computer zou het sneller gaan. Met gewoon een druk op de knop. En daar zijn jullie mee bezig?

I: Nee, zo technisch zijn wij niet. Maar het zou wel een uitkomst zijn om het hanteerbaarder te maken.

T: Ja inderdaad. Want sommige mensen hebben maar 5 of 6 behandelingen en dan moet je aan de FMS weer een behandeling besteden. Dus dan ga je toch een berekening maken of het het wel waard is.

I: Dan kun je toch afwegen van niet?

T: Ja dan zeg je van laat gewoon eens even zien hoe je rompstabiliteit is maar je kunt niet echt metingen doen waar de zorgverzekeraar er wel om vraagt. Dat is altijd een afweging

Belasting patiënt

I: 18 Duidelijk. En wat vindt u van de belasting op de patiënt. Wat het zijn een aantal oefeningen die gedaan worden.

T: De belasting is heel licht. Maar toch uitdagend. Ze snappen soms niet dat ze zo niet kunnen blijven zitten bijvoorbeeld en als je dan uitlegt waardoor dat komt snappen ze het en is het ook een meerwaarde voor de patiënt. En als ik dat dan vraag van hoe vond je het, vond je het zwaar of. Nee het was moeilijk. Zwaar niet in de zin van inspannend.

I: Oke, dus het is niet te belastend voor de resultaten die je er uit krijgt.

T: Nee voor de meeste niet. Het is gewoon drie keer. En anders moet je hem afbreken en krijg je een nul he.

Aantal items

I: 11 Ja. Oke. En dan uw mening om het aantal items wat de FMS heeft?

T: ik denk dat daar over nagedacht is dus dan ga je er vanuit van het zal wel zo zijn. Dus ik heb daar niet zo over nagedacht van welk item niet nodig zal zijn. Uit alle testen haal je wel iets.

I: Dus u vindt dat alle delen van het lichaam wel gedekt worden?

Missen items	T: Ja. I: 12 Dus u heeft niet zoiets van die lichaamsregio daar mis ik nog wat van of daar wil ik nog wat voor toevoegen? T: Ja... Ik denk voor de schouderstabiliteit. Dat wordt niet zo getest. Het gaat uiteindelijk om de wervelkolom maar er wordt niet zo gekeken naar de schouder.
Eigen toevoeging	I: 12a Dus u zou voor de schouderstabiliteit wel iets willen toevoegen? T: De FMS gaat over de rug maar niet zo zeer over de schouder. I: maar u zou voor de schouderstabiliteit nog iets toe willen voegen? T: Dat zou kunnen maar dan moet je dat weer gaan onderzoeken. I: Het hoeft niet persé een test te zijn die u kent maar er zou in principe een test kunnen worden toegevoegd volgens u? T: Ja. Maar daar is die niet zo voor bedoeld.
Moeite bij verwerken scores	I: 13 Oke, Duidelijk. De moeite vanuit u, wat u moet doen om de gegevens te krijgen. Staat dat in verhouding tot de gegevens die u uit de FMS krijgt? T: Ja. Nogmaals het duurt ongeveer 20 minuutjes. En dan moet je gaan afwegen hoe het met het aantal behandelingen zit van de patiënt. Dus soms staat het niet in verhouding. En dan doe ik het niet.
Interpretatie scores	I: 14 Oke, duidelijk. En de tijd die u nodig heeft om alle scores te interpreteren? T: Goed te doen. Gaat vrij snel.
Aanvulling/tip	I: 15 De laatste vraag: heeft u nog een aanvulling of aanpassing aan de FMS. Zo breed als u maar zou willen van kwaliteit van het product tot iets anders wat u toe zou willen voegen? Iets wat het gebruiksvriendelijker maakt? T: Gebruiksvriendelijker zou maken? Het elastiekje gaat vaker kapot.. en dan moet je het steeds vervangen. En dan ben ik vaker weer bezig met van die postelastieken aan elkaar binden. Dus als daar iets anders voor zou kunnen komen.
Kwaliteit product	I: 17 En het materiaal, het plastic. Zou het voor u hanteerbaarder worden als het van ander materiaal gemaakt zou worden voor als u het mee zou moeten nemen bijvoorbeeld? T: Nee het is licht materiaal. Het is makkelijk mee te nemen. Je kunt het gewoon in die buis stoppen en dan neem je nog die balk mee. Dus wat dat betreft is het wel een handig ding. Dus ik zou geen verbeterpunt weten. I: Oke, dan willen wij u bedanken voor de deelname aan het interview.

G

Interviewers= I

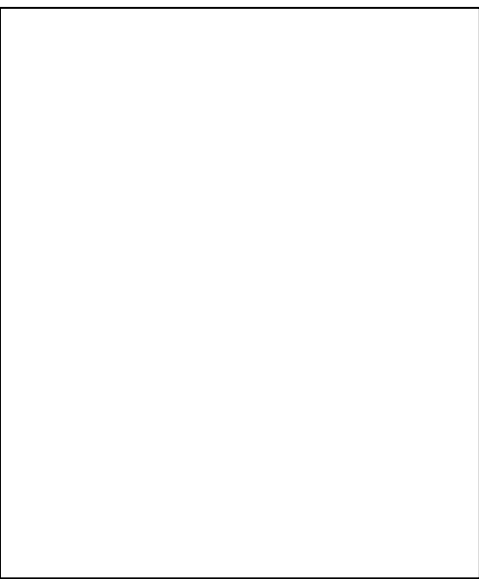
Therapeut= T

Opleiding	I : Allereerst nog de vraag voor u of alles duidelijk voor u was waar het om gaat? T : Jullie hoeven geen u te zeggen hoor, gewoon Sjoerd, Ja jullie willen een interview doen over de fms en hoe ik deze gebruik en dat is even wat mij bijstaat. I : Ja dat klopt helemaal, het gaat niet om vakinhoudelijke zaken, of geen vaktechnische zaken, maar gewoon uw mening en ervaring van de hanteerbaarheid, gebruiksvriendelijkheid eigenlijk.
Opleiding	1 De eerste vraag is eigenlijk of u een opleiding heeft gehad? we willen natuurlijk weten of we met gecertificeerde therapeuten te maken hebben. T : Ja die heb ik gehad.
Gestandaardiseerde afname	I : 1 Wat was dat voor opleiding ? T : Dat is die van Gray Cook hemzelf heh, de FMS en de SFMA, wat mijn collega ook verteld heeft. De cursus, het gebruik van de fms, en als je dan een pijnscore hebt is het de SFMA wat ervoor zit zegmaar.
Afspraken binnen team	I : 2 Oke duidelijk, heeft u voor uzelf een gestandariseerde wijze waarop u de FMS afneemt? T : Ja we hebben de handleiding zelf, die van de FMS geplastificeerd. De zeven testen zijn eigenlijk beschreven hoe je ze moet uitvoeren. Maar die zijn niet afwijkend ofzo, we hebben geen eigen... I : Jullie hebben daar geen eigen draai aan gegeven ? T : Nee.
In aanraking komen met	I : 3 En binnen uw team heeft u ook geen afspraken gemaakt deze af te nemen ? T : In de zin van ? I : Dat u zegt van ; we nemen hem allemaal op dezelfde manier af, of we nemen hem allemaal op die manier af. T : Nee in principe zijn ik en mijn collega edwin de enige die dat doen, en ja, aan de hand van die criteria. I : Dus niet echt specifieke afspraken , dat is ook wat uw collega ons net vertelde. T : Ja dat denk ik wel ja.
	I : 4 Hoe bent u aan het instrument de fms gekomen ? T : Via de sportgeneeskunde, eigenlijk in samenwerking met, we hadden al wat van de fms vernomen, via via, en eigenlijk via de literatuur, en dan in combinatie met ons samenwerkingsverband met de sportarts. En toen zijn we er eigenlijk mee gestart en samen met de sportarts de cursus gedaan. I : Oke, en toen u daar met de sportarts over gepraat heeft toen bent u eigenlijk zelf in de literatuur gedoken ?

Aanschaf	T : Ja, we hebben toen natuurlijk ook een stuk ook per mail, dat was een bekende, van die brandweermannen, misschien hebben jullie dat ook gelezen? I : Ja die hebben wij gelezen. T : Dat is het meest op gebaseerd heh, op die score, die hadden we toen eigenlijk gelezen en toen hadden we zoiets van ; dit is eigenlijk wel een instrument wat we kunnen gebruiken. Het is eigenlijk de combinatie van literatuur plus eigenlijk samenwerkingsverband met de sportarts, waardoor het uiteindelijk is beginnen met lopen. Binnen onze eigen vakgroep fysiotherapie niet, het is eigenlijk meer dat je er vanuit de sportfysio, bij de fysio hoor ik er vrij weinig van, dit is volgensmij van de Hogeschool Zuyd gekomen. I : 5 Dat klopt, onder andere zou dat zijn geweest ja. En waar heeft u de keuze om het instrument te gebruiken op gebaseerd? Wat zijn de punten waarop u?
Aanschaf	T : Omdat je eigenlijk zoekt naar, sportfysiotherapeutische testen, zegmaar gewoon testen, worden vaak de testen gewoon gebruikt als, sprinttesten, sprongtesten en dat zijn al vrij specifieke testen, en daaronder zit eigenlijk een hele laag van motorisch bewegen waar we eigenlijk ja, op een been; de single leg balance heb je een test, dat zegt eigenlijk, ja dan heb je een testje, we hebben eigenlijk iets nodig dat we een vergaarwaarborg hebben van testen over motorisch bewegen, en die liet dat eigenlijk prima zien, het is goedkoop, je hebt 7 testjes, je krijgt eigenlijk toch een basis van hoe iemand scoort erop, en ja, we kunnen inderdaad, met meer mensen, je spreekt dezelfde taal, ofja dat probeer je te spreken. I : 5 En hoe heeft u die uiteindelijk aangeschaft de FMS?
Kwaliteit product	T : We hebben een originele gekocht, en de rest hebben we toen, een aantal houten laten namaken, gewoon commercieel ook kunt heh, ik bedoel 200 dollar vragen voor een plastic kit heh, we hebben meerdere locaties heh, dus een goede timmerman heeft die gewoon nagemaakt. I : 17 En wat vindt u van de kwaliteit van de FMS? want we hebben net van uw collega een beetje het zelfde verhaal gehoord, ook plastic, die vond het zelf wat mindere kwaliteit.
Hanteerbaar	T : Ja ik vond die houten beter. Ik weet niet, op een bepaalde manier voelt dat steviger, dat plastic ja, na een aantal jaar voelt dat gewoon een beetje alsof het uit elkaar lijkt te vallen bij wijze van. Ja je kan er prima een test mee uitvoeren ja. I : 19 Zou die voor u meer hanteerbaar worden als de kwaliteit van de FMS wat beter wordt ?
Financiële kosten	T : Qua waar die van gemaakt is ? I : Ja gewoon qua materiaal wat je nodig hebt? T : Nee, dat vind ik niet, het was meer kostentecnisch dat ik dat gedaan heb. I : 6 Dus de kosten zijn voor u zo hoog geweest ? dus de kosten zijn niet hanteerbaar?
Overzichtelijkheid	T : Nouja, goed dat was toen gewoon de tijd dat we 6 kits, als je 6 keer, ik weet niet of jullie, volgensmij is het toen Hub geweest toen, ik denk dat het gewoon goedkoper is geweest ja, maar dat zijn ook geen hele grote bedragen. Dat was meer zo iets van; we doen het op deze manier. I : 7 Wat vindt u van de FMS qua overzichtelijkheid, het scoreformulier, de informatie die u krijgt van de FMS ; vindt u dat overzichtelijk ?

Benodigdheden	T : Gewoon als je hem zelf hebt afgenomen ? I : Ja gewoon het scoreformulier, inhoud die je krijgt van de FMS, instructies, is dat overzichtelijk ? T : Ja. I : Zou dat nog overzichtelijker kunnen ? T : Nee, eigenlijk ziet dat er concreet uit, de testen, korte benamingen. I : 8 Oke, en heeft u veel benodigdheden nodig om dit instrument af te nemen ? denk aan ruimte? Aan materiaal? T : nee het enige wat we erbij gebruiken is een matje, en gewoon hier doen heh.
Ruimte	I : 8a En qua omgeving ? T : Ja je kan het gewoon doen hier in de behandelkamer, tenminste, deze behandelkamer, en ja het matje gebruiken we dan voor de laatste 2 testen. Die moet je op de grond zetten. En verder heb je niet meer nodig.
Belasting patiënt	I : Oke, en je kunt hem gewoon overal neerzetten dus eigenlijk ? T : Ja. I : 18 En wat vindt u van de belasting op de patiënt, om de FMS af te nemen of wat zo'n patiënt dan moet doen? T : Ik vind dat juist niet belastend. I : Dus wel gebruiksvriendelijk ? T : Ja en ik vind hem juist goed werken, inzichtelijk werkt die heel goed, Doe je zelf sport ? I : Ja. T : Voetbal ? I : Ja.
Afname tijd	T : Nou voor voetballers is het al helemaal een mooi voorbeeld, die denken allemaal dat ze het heel goed kunnen maar die vallen enorm door de mand , als je ze de test laat doen, dus dat maakt het heel inzichtelijk, ze zeggen eigenlijk van; de test stelt eigenlijk niets voor, over een touwtje heenstappen, en dan lukt het ze soms niet, iniedergeval niet zoals het moet zegmaar. En daarin vind ik hem toepasbaar. I : 9 Ja, oke, en wat vindt u van de afnametijd van de FMS ? T : Ja, wat je wel , zeker je moet wel goed getraind zijn, maar het is te doen, vaak gebruik ik wel eens deeltesten ervan, Soms als de tijd te kort is doe ik puur even 2 core testen of 2 testen onderste extremiteit. Hij kost toch altijd wel 10 minuten een kwartiertje qua tijd. Je kan er ook niet veel tijd mee winnen.
Specifieke toevoeging	I : 12c Nee, en waarom doet u dan die 2 testen apart ? T : Ja omdat dat je soms ook gewoon wat informatie geeft.
Verhouding tijd	I : Gewoon wat losse informatie ? T : Ja. I : 10 Staat de afname tijd dan ook in verhouding qua wat er uiteindelijk uit komt qua resultaat ? T : Jawel. I : Dus eigenlijk wat je ermee doet, zou dat voor u nog beter kunnen, dat die sneller wordt?
Tablet/applicatie	T : Eigenlijk niet nee. I : 20 Ik heb van uw collega ook gehoord dat u met fysioroadmap gewoon werkt, en daaraan gekoppeld heeft de FMS ? Hebben jullie of heeft u dat om een bepaalde reden gedaan? T : Ja wat je eigenlijk gebruikt, en ja dat hij eigenlijk transparant wordt en in het systeem staat, en dat je het voor een patiënt kunt gebruiken en

Hanteerbaar	de tijd natuurlijk, je gaat trainen, dan weer afnemen en dan kun je laten zien hoe die er opnieuw uitziet. I : Ja, in plaats van handmatig op een papiertje ? T : Ja dat werkt natuurlijk niet nee. I : 19 Oke, en maakt het dat jullie de FMS in fysioroadmap zetten meer hanteerbaar voor jullie ? Dat de afnametijd sneller is eigenlijk? T : Nou wat hem wel hanteerbaar maakt is dat je eigenlijk 2 dingen tegelijk doet, je kan hem meteen openen. I : En dat de FMS gelijk terug te halen is ? T : Ja.
Tablet/applicatie	I : 20 Dat hebben we ook voor het eerst gehoord eigenlijk, dat jullie hem gekoppeld hebben, we hebben wel gehoord van er is een app beschikbaar maar die wordt niet meer geupdate. T : Van de FMS zelf ofzo? I : Ja die hadden een app ontwikkeld. T : Ja, je krijgt heel veel mailtjes van de FMS zelf maar daar doen we eigenlijk niets mee, allemaal certificaten enzo, maar dat is meer commercieel enzo. We hebben ooit die cursus gedaan maar we zetten hem zelf in, we gebruiken hem inderdaad zelf in ons systeem, gewoon als meetinstrument staat hij erbij.
Aantal items	I : 11 Oke, wat vindt u van het aantal items van de FMS? Mist u daar nog een item in? T : Teveel of te weinig? I : Ja inderdaad.
Missen items	T : Nee eigenlijk precies goed. I : 12 Zou u nog iets toe willen voegen? T : Nee eigenlijk heb ik alles gezegd. I : Het dekt eigenlijk alle lichaamsregio's? T : Nee maar goed ik zat even te denken, Ik zie het eigenlijk wel, er zit alles in. I : In welke taal heeft u het FMS scoreformulier, je hebt hem in de Nederlandse taal, de Engelse taal? T : Gewoon engels. I : En was dit formulier dan snel te verkrijgen of moest u daarvoor nog betalen of iets? T : Nee, dat formulier, dat maken we gewoon zelf. Eigenlijk gewoon de termen die je erop zet, die vragen die in roadmap hebben we zelf gemaakt, je maakt eigenlijk gewoon een formulier aan en zet er die 7 items in en dan links en rechts en dan van toepassing of niet. Niet zo heel spannend.
Moeite bij verwerken scores	I : 13 Heeft u nog veel tijd nodig voor het evalueren en eigenlijk het optellen van de scores, en dat je het uiteindelijk nog terugkoppelt? T : Nee, het is goed toepasbaar.
Aanvulling/tip	I : Het kan niet sneller voor u op een of andere manier? T : Nee. I : 15 Heeft u nog aanvullingen omtrent de hanteerbaarheid van de FMS? Van wat kan de FMS nog doen, of materiaal technisch verbeteren, of dat de FMS zelf iets creëert voor de computer? T : Misschien wel, de FMS wordt vooral door 2 collega's gebruikt, als je dat document gaat doorlezen is het 80 pagina's heh, dat andere collega's ook het idee hebben van; wat het eigenlijk doet, misschien zelf wat in



kaart draaien, of een instructiefilmpje ofzo hebt. Dat missen we soms wel. Ik bedoel de collega's weten waar het voor staat, ook iets van onze praktijkzelf, het zou wel goed zijn, ik zou niets concreets hebben qua materiaal, of tijd. Ik vind het zelf een prima instrument wat meer eigenlijk onder de aandacht mag komen. En dat is ook eigenlijk wat jullie willen?

I : Ja als het goed is of niet, dan kunnen we misschien een aanbeveling doen, van dit en dit kun je verbeteren zodat misschien meer therapeuten dat wel willen. De prijs kwaliteit verhouding wat je zegt, of het materiaal niet goed is, dan heb je meer informatie waarom je hem dan wel dan wel niet zou willen gebruiken.

T : Ja het is meer wel niet inzetten, je hebt hem niet altijd nodig.

I : Inderdaad, dat waren eigenlijk onze vragen.

T : Kun je er iets mee?

I : Jazeker, hier kunnen we heel veel mee, bedankt voor uw deelname.

H

Interviewers= I

Therapeut= T

Opleiding	I: De thesis gaat eigenlijk over de hanteerbaarheid van de FMS de thesis, en daarbij willen wij de mening van de eerstelijns therapeuten zoals u in kaart brengen middels deze interviews en ook, het gaat puur om uw mening en ervaringen dus niet dat we vakinhoudelijk vragen gaan stellen of iets. T: Nee precies. I: Eigenlijk wat het doel daarvan is is om een uitspraak te doen over de hanteerbaarheid wat de therapeuten er eigenlijk van vinden. Daar kunnen ze dan iets mee doen, of dan hebben we in ieder geval een uitkomst dat de hanteerbaarheid van de FMS in kaart brengt. 1 Nou de eerste vraag gaat over de ervaring die u met de FMS heeft zodat we eigenlijk een beeld hebben van hoe zijn, wat is het niveau, wat is de achtergrond van de therapeuten die we interviewen, heeft u een opleiding gehad voor het afnemen van de FMS? en zo ja welke?
Opleiding	T: Van hem zelf... I: Van Gray Cook ? T: Ja, dat was in het midden van het land ergens, 3 dagen samen met de SFMA, en de FMS.
Gestandaardiseerde afname	I: 1 En u heeft ook de opleiding tot sportfysiotherapeut gehad? T: Ja. I: 2 Oke duidelijk, heeft u voor uzelf een gestandariseerde wijze om de FMS af te nemen? T: Ja. I: En wat is die gestandariseerde wijze? T: Eigenlijk zoals je hem krijgt aangeleerd, dus de squat, gewoon het rijtje afgaan, de criteria waar je ze op moet scoren I: Zoals op het formuliertje staat?
Afspraken binnen team	T: Ja. I: 3 Duidelijk, heeft u afspraken gemaakt binnen uw team omtrent de FMS? T: Degene die de FMS afneemt hebben allemaal de cursus gevolgd dus.
Afspraken binnen team	I: 3 Oke, en heeft u nog specifieke afspraken daarbinnen, dus dat u zegt van we hebben binnen de FMS dit en dit om te hanteren of dit afkappunt? Of een specifieke manier van afnemen? T: Nee, gewoon eigenlijk zoals destijds op de cursus is aangegeven.
In aanraking komen met	I: 4 Hoe bent u aan het meetinstrument de FMS gekomen? T: Via die sportarts, die hebben ons er zelf op geattendeerd en zo zijn we er zelf mee in aanraking gekomen.
Aanschaf	I: 5 Oke, hoe heeft u de FMS uiteindelijk aangeschaft? T: Op de cursus, en later hebben we hem zelf nog een keertje, ofja een paar keertjes laten namaken van hout. I: Oke, en toen u van de sportartsen erop werd gewezen dat de FMS bestond heeft u toen eerst nog zelf literatuur onderzoek gedaan of iets dergelijks?

T : Ja, we hebben er eerst nog mee gestoeid, de sportarts heeft hem eerst aangeschaft, toen hebben we ermee gestoeid, een collegapraktijk die had hem al, daar hebben we ook nog even mee gebrainstormd van hoe ervaren jullie dat en zo zijn we er eigenlijk een beetje ingerold.

Hanteerbaar	I : 19 Wat waren voor u de punten dat u hem wel voor hier ook wilde gebruiken? T : 2 punten eigenlijk, een punt was destijds vooral met de core stability was toen heel hot, nu nog steeds maar toen was dat echt heel hot, en hoe meten we dat, de vraag is of je dat met de FMS meet, maar hoe meten we dat? En we vonden dat dat een tool was om iets objectiever naar zoiets te kunnen kijken, dat is een en twee het stukje blessurepreventie vanuit de sport en de topsport, daar kwamen we toen mee in aanraking en toen zijn we eigenlijk daar naartoe gekomen. We gebruikten van tevoren eigenlijk de performance matrix maar dat was eigenlijk niet in de praktijk te 19 hanteren, dat was zo omslachtig dus toen zijn we op zoek gegaan naar een eenvoudiger meetinstrument.
Hanteerbaar	I : Dus omdat de FMS eigenlijk meer hanteerbaar voor u is heeft u daarvoor gekozen?
Hanteerbaar	T : Ja. I : 19 En in welke zin is die dan meer hanteerbaar? T : Dit kun je gewoon in een sessie afnemen, en de performance matrix daar ben je 3 kwartier tot een uur mee bezig voordat je een persoon hebt afgenomen. I : U had het net nog een beetje over dat u de FMS zelf heeft nagemaakt met hout? T : Ja laten maken. I : Heeft u daar specifiek voor gekozen of heeft u eerst nog een plastic FMS gehad?
Financiële kosten	T : 6 Een plastic FMS hadden we, maar aangezien we meer locaties hebben was dat niet handig, en de plastic kostte aardig wat geld, en was vrij gammel.
Financiële kosten	I : 6 En wat vindt u van de prijs van de FMS? T : Ja, te duur. I : We horen wel eens vaker dat de prijs vrij hoog ligt ja.
Kwaliteit product	T : 17 En wat vindt u van de kwaliteit die er uiteindelijk voor terugkrijgt? I : Ook te weinig. Daarom hebben wij hem van hout laten maken. T : U zegt gammel maar?
Kwaliteit product	I : 17 Ja, bijvoorbeeld voor de hurdle step moet je die erin zetten, en dan breekt het plastic af, en als je hem in elkaar ruimt, de klepjes aan de bovenkant en de onderkant schieten elke keer weer los.
Hanteerbaar	T : 19 En zou u kunnen stellen dat indien de FMS de test aanpast en iets compacter maakt, en iets sterker wordt ook, zou de test dan voor u meer hanteerbaar worden? I : Nee, want wij doen het toch hier in de praktijk. T : Ja, u gaat niet van de ene praktijk naar de andere praktijk? I : Nee we hebben gewoon per locatie een FMS kit T : Dus je hoeft er niet mee te slepen eigenlijk? I : Nee, alleen als we, we doen eigenlijk, we doen dat bij sportverenigingen en dan nemen we hem wel mee.
Vervoeren tool-kit	T : 16 En is hij dan hanteerbaar om mee te nemen? I : Dan nemen we een plastic mee, en we nemen alleen de houten balk mee, en dat we dan stations maken dan hebben we niet de hele set 2 keer nodig.
Overzichtelijkheid	T : 7 Duidelijk. Wat vindt u van de overzichtelijkheid van de FMS? I : Op zich, hij is overzichtelijk, over de inhoud kun je nog discussiëren.

T : Maar dat is meer inhoudelijk dan.

Hanteerbaar	I: Ja. T: Oke, en wat vindt u dan?
Tablet/applicatie	I: Ja overzichtelijk, je kunt je patiënt of cliënt kun je wel direct duidelijk laten zien waar die een iets mist, of wat goed is. Dus dat is wel duidelijk bijvoorbeeld ten opzichte van de performance matrix, daar moest je meer uitwerken voordat je de eindconclusie kon laten zien aan je patiënt. T: 19 Dus qua overzichtelijkheid is die hanteerbaar? I: Ja. T: Het scoreformulier is ook hanteerbaar? I: 20 Ja wij hebben hem in fysioroadmap gezet, dus. T: En hoe hebben jullie dat gedaan? I: Zelf aangemaakt ja. T: Dus dan hebben jullie fysioroadmapp hebben jullie eigenlijk gekoppeld en op de computer voeren jullie het dan ook in? I: Oke, en is er een reden dat u dat zelf heeft gedaan? T: Je moet alles documenteren hè, alle metingen dus dan ook de totale metingen en dus ook de evaluatie metingen. In een overzicht op een blaadje staan. I: Oke want u bent eigenlijk de eerste die zegt van we hebben het al digitaal, en ik heb een aantal therapeuten geïnterviewd, ofja dat hebben we samen gedaan, en daarbij komen we wel tot de conclusie van; het zou makkelijker zijn als zoiets aan zo'n intramed, roadmapp T: Dat kun je makkelijk aan roadmapp koppelen.
Hanteerbaar	I: 19 Dat zou de FMS meer hanteerbaar maken, is dat voor u ook het geval? T: Ja, vooral het evalueren dan hè, dat is voor ons makkelijk. I: En berekend u dan gelijk de score op de computer? T: Nee dat doen we zelf, dat lukt nog wel net, een paar getalletjes bij elkaar optellen.
Verhouding tijd	I: 10 Staat de afnametijd in verhouding tot het resultaat wat het uiteindelijk opbrengt? T: Ja, dat is heel snel te doen.
Afname tijd	I: 9 Hoe lang doet u erover? T: Een kwartiertje denk ik? Als ik het een op een doe, als ik het bijvoorbeeld bij sportclubs doe, dan hebben we echt een hele rij erdoorheen ja. Binnen een uurtje anderhalfuurtje neem je meerdere testen af. I: Oke, dus dat is wel hanteerbaar als je dat zo zegt? T: Ja.
Ruimte	I: 8a En qua ruimte en materialen hoe is dat, dat je zegt van ik kan hem in een gemiddelde behandelkamer uitvoeren of? T: Ja je kunt hem in deze behandelkamer goed uitvoeren, maar ik doe het ook vaak in de oefenzaal.
Hanteerbaar	I: 19 Is de FMS qua ruimte en materiaal en wat je er voor nodig hebt hanteerbaar? T: Ja.
Belasting patiënt	I: 18 Wat vindt u van de belasting op de patiënt bij het afnemen van de FMS? T: Goed te doen.
Aantal items	I: 11 Oke, wat vindt u van het aantal items in de FMS, er zitten 7 items in zoals u weet?

Eigen toevoeging	T : Ja, een stukje inhoudelijk, ik denk dat het niet altijd even goed dingen test die we moeten testen, dus ik denk dat er soms wat aanvullende testen nog mogen. I : En welke aanvullende testen zouden dat zijn? T : Ik denk zelf, de zwaarte per test, de schouder mobility, als je hier in de populatie kijkt, 80% scoort een 3 en als je naar de rotatie stabiliteit gaat kijken, daar scoort 1% een 3 en dat is wel waar wij achter zijn, dat totaal cijfer dat zegt me niet zo heel veel. Dus wij doen meer op losse items bekijken. I : 12a Zou je zeggen van; ik zou er eentje weglaten of eentje juist toevoegen? T : Nou ik denk op zich voor de basis is dit goed. En als ik dan wat specifiek ga zoeken ga ik meer op dat SFMA verhaal, dat komt dan om de bocht kijken en dan ga ik daarmee differentiëren. Dus opzich qua basis test vind ik dit oke.
Aantal items	I : Dus puur als screening vind u dit een goede test, en als u daar wat uithaalt, wilt u verder onderzoek. T : Als je er therapeutisch iets mee wilt doen moet je verder. I : 11 En qua aantal items en qua wat er eigenlijk inzit, zou het voor u hanteerbaarder voor u worden als u zegt van: ik laat er eentje weg of ik doe er eentje bij? T : Nee ik zou dit wel zo laten.
Interpretatie scores	I : Duidelijk, in welke taal heeft u de FMS, het scoreformulier? T : Nederlands I : En was die voor u vrij te verkrijgen? T : Volgensmij wel, maar ik heb hem zelf niet gehaald. I : 14 Oke, en heeft u nog veel tijd nodig voor het interpreteren van de scores? T : Gaat snel. I : En na een tijdje gaat het ook wat sneller?
Aanvulling/tip	T : Ja. I : 15 En heeft u nog aanvullingen voor de hanteerbaarheid van de FMS? hoe u de FMS hanteerbaarder zou kunnen maken? T : Nee ik denk dat het op zich goed, als je hem maar inzet voor wat die is, om te screenen. Dat is wel belangrijk.
Aanvulling/tip Kwaliteit product	I : 17 15 Oke en heeft u nog een aanbeveling richting de FMS of iets van het materiaal als je dat wat compacter maakt of iets in die richting? T : Het mag wel deugdelijker in die zin. En ook qua prijs, ik denk dan dat meer mensen dan genegen zijn om daar iets mee te doen.
Hanteerbaar	I : 19 En we hebben ook die computer eigenlijk, dat is wel iets wat het hanteerbaarder maakt voor jullie? T : Jazeker voor ons wel, zeker als je kijkt naar patiënten toe hè, bij sportclubs doen we dat gewoon in excel sheetjes. Maar meer testen, maar de FMS is daar een onderdeel van.
Tablet/applicatie	I : 20 We hadden ook wel eens gehoord dat er een app beschikbaar is, alleen die wordt niet meer geupdate, en dat je die gewoon in kan tikken en dan. T : Daar hebben we in het begin mee gewerkt. Maar dat vond ik niet handig. I : Waarom niet? T : Omdat die niet aan mijn systeem gekoppeld is.

I : En als die wel gekoppeld zou worden?

T : Dan wel ja. We willen uiteindelijk dat het weer reproduceerbaar en oproepbaar is heh. En bij die patiënt.

I : Dat was het eigenlijk wel, bedankt voor uw tijd.

T: Graag gedaan.

I

Interviewers= I

Therapeut= T

Opleiding	I: 1 Heeft u een opleiding gehad om de FMS af te nemen?
In aanraking komen met	T: 4 Collega's wel, ikzelf heb de opleiding niet gevold. Via de praktijk eigenlijk met collega's enzo. Wel de readers enzo gezien. Niet de scholing.
Gestandaardiseerde afname	I: Wel in de literatuur ingelezen of dat ook niet? T: Ja dat wel. Een aantal jaar geleden toen we met de FMS gestart zijn en het aantal jaar dat we FMS afnemen dus zo wel wat ervaring opgedaan.
Afspraken binnen team	I: 2 En u noemt dat er meerdere collega's zijn die de FMS afnemen dus is er dan een gestandaardiseerde wijze waarop de FMS wordt afgenomen? T: Ja want de FMS heeft al het protocol. Een van mijn collega's heeft een keer een betrouwbaarheidsstudie gedaan. Daar heeft hij filmpjes gemaakt en meerde experts die filmpjes laten zien en dan gekeken naar wat de goede en minder goede punten zijn. Want de FMS heeft natuurlijk de subjectiviteit wat de zwakte van het instrument is. En toen is gekeken naar letterlijk dat filmpje en laat maar eens 20 mensen scoren en of zij tot de zelfde score komen en aan de hand daarvan een testprotocol gehad en dat wordt hier ook gehanteerd en ik denk niet dat dat afwijkt van wat FMS zelf heeft.
Ruimte	I: 3 Duidelijk. En binnen het team, zijn er ook afspraken gemaakt voor het gebruik van de FMS? T: We testen vaak in de oefenzaal. Dat is gewoon een trainingsruimte. Incidenteel kan dat ook in de oefenkamer, dan schuif je de bank opzij en dan heb je genoeg ruimte. Het is redelijk makkelijk mee te nemen zegmaar. Zelf doen we ook de zorg bij Fortuna. Daar ook wel eens een pilot gedaan om bij een heel team de FMS af te nemen, bij de selectie en dan doen we het op locatie. Volgens mij is dan niet echt een beperkende factor.
In aanraking komen met	I: 8a Volgens mij als je een kamertje van 3 bij 3 hebt heb je genoeg ruimte he. T: Ja dan kom je er wel mee weg.
Aanschaf	I: 4 Oke duidelijk. En dan u bent zelf via de collega's in aanraking gekomen met de FMS. Maar hoe zijn die collega's daar mee in aanraking gekomen? T: Dat is een goede vraag. We hebben een aantal collega's die sportfysiotherapeut zijn. Ik weet niet goed wie de link was. We hebben toen een in-company scholing gedaan met collega's van fysio q en fysio stofberg samen met wat sportartsen. Het jammere was dat ik toen verhindert was. I: 5 En de FMS is die door de praktijk aangeschaft? T: Ja, ik hoorde je net al over hanteerbaarheid en bruikbaarheid. We hebben toen een aantal sets laten maken door een timmerman. Wij hebben een houten FMS. En dat werkt op zich prima I: En waarom hebben jullie de houten versie?

Financiële kosten	T: 6 Volgens mij was dat toen een collega met een connectie met iemand die dat kon laten maken en die andere set was geloof ik best wel kostbaar. En we hebben drie vestigingen en die andere praktijken hebben ook meerdere locaties en dan had je een aantal sets nodig en dan wordt het kosten technisch interessant.
Kwaliteit product	I: 17 Ja. En we horen ook vaak dat die plasticte snel beschadigd raak of kapot gaat. Is dat ook een reden geweest? T: Ja die twee dingen, kosten en de duurzaamheid. Tot nu toe leven die nog allemaal die houten. I: is er ook een plasticte hier? T: Nee die is er nooit geweest. I: Dus echt bewust gekozen om die houten te laten maken? T: Ja.
Overzichtelijkheid Specifieke toevoeging	I: 7 Wat vindt u van de overzichtelijkheid van de FMS? T: 12c Ik merk dat het een heel laagdrempelijk instrument is. Ik merk dat de screeningstesten op pijn niet heel relevant zijn en dat ze bijna nooit positief zijn. Het is ook dat je het gebruikt als voorwaarde om te gaan trainen en niet zo zeer bij patiënten maar op het moment dat je een trainingsschema op gaat stellen voor het opsporen van a-symmetriën dan is het mooi om aan de hand daarvan trainingsschema's te maken. Ik pas het zelden toe bij een patiënt met een lokale knieklacht. En die provocatietestjes zijn dan niet van toepassing behalve bij de lokale klachten. I: Dus je zegt ik kies bewust om met gezonde mensen te gaan trainen en daardoor zijn de screeningstesten overbodig. T: Ja. Je doet ze omdat ze er in zitten en ze kosten geen tijd dus je neemt ze mee.
Benodigdheden	I: 8 De benodigdheden van het instrument, heeft u zelf iets nodig om de test goed af te nemen? T; Ik merk zelf dat het prettig is als het rustig is zodat de atleten niet afgeleid raken ofzo. En je wilt het zo clean mogelijk testen dus iemand moet zich even goed op de instructie focussen. Dus ik merk dat wanneer je het in een volle oefenzaal doet dat niet bevordelijk is.
Afname tijd	I; 9 Oke, duidelijk. En de tijd die u nodig heeft om de FMS af te nemen? Staat dat in verhouding met het resultaat wat je van de test krijgt? T: eeehm. Ja op zich gaat het redelijk snel, de kit ombouwen kost meer tijd dan het uitvoeren. Maar je haalt het er heel snel uit als iemand het niet goed uitvoert he.
Verhouding tijd	I: 10 Zijn er ook gevallen om de FMS niet te doen puur omdat de tijd een factor is? T: Meestal gaat het andersom. Dan heb ik een patiënt met een intake of een keuringsvraag en dan plan ik dat in om te doen. En dan maak je een afspraak om te starten met trainen en dan start ik de training met de FMS.
Belasting patiënt	I: 18 Ja oke. En de belasting op de patiënt wat vindt u daar van? T: Die is nihil eigenlijk he. Zeker bij de doelgroep die ik heb. Of daar onder bijna, die is te verwaarlozen
Aantal items	I: Dus die staat in verhouding tot de gegevens die u krijgt? T: Ja. Of daar onder zelfs bij wijze van. I: 11 Oke, en het aantal items van de FMS wat vindt u daar van? U zei al dat de screeningstesten er uit kunnen maar voor de rest die zeven

testen? U heeft niet zo iets van er zijn lichaamsregio's die niet worden gedekt?

Hanteerbaar	T: Ja dat is natuurlijk zo maar aan de andere kant is hij soms ook niet specifiek genoeg. Voor voetballers bijvoorbeeld is die schoudermobiliteit niet heel relevant he. Terwijl een liestest voor een voetballer heel interessant zou zijn maar dat zit er net niet in. En dat is een nadeel van de FMS dat die zo breed is dat die niet specifiek genoeg is.
Hanteerbaar	I: Dat hebben we inderdaad al vaker gehoord ja dat je de FMS als screening kunt gebruiken maar dat die sport specifiek te globaal is. T: 19 Ja precies hij zit bij mij in de keuring bijvoorbeeld omdat je snel een indruk krijgt van lichaamscontrole maar het is dan een onderdeel van een testbatterij van twee uur bijvoorbeeld. Maar hij is laagdrempelig en dat is de reden dan ook voor mij dat die er in zit. En je kunt er mee verschillen van locatie. De FMS is een middel dat je makkelijk mee neemt.
Tablet/applicatie	I: 19 Dus de laagdrempeligheid maakt voor jou de FMS hanteerbaarder? T: Ja. In dat specifieke voorbeeld wel. I: En de moeite die u moet doen om de FMS uit te voeren, staat dat in verhouding met de resultaten die u er uit krijgt? T: Ja. Wat ik vaak doe is met zo een standaard screeningsformuliertje met pen. Lekker makkelijk en de assistent scant het dan in en hangt het aan het dossier. I: Dus jullie voeren het niet in jullie fysioroadmap? T: Nee. I: Dus jullie voeren het niet handmatig in? T: Nee. I: 20 Oke, we hebben ook gehoord van een app op de ipad daar kon je de gegevens kon je daar intikken en die kon je linken aan ik geloof ook fysioroadmap. Dus je had direct je baseline meting in je dossier. Maar die app wordt niet meer geupdate en ik weet ook niet of die überhaupt nog gebruikt wordt. Maar zou den jullie daar geïnteresseerd in zijn? T: Ja opzich merk je gewoon dat die technologie steeds meer zijn intrede doet. Dus opzich is dat wel eh eeeuh. En ik zit natuurlijk ook veel op de club en bij het stadion dus als ik meteen iets zou kunnen invoeren en dat niet later zou hoeven doen is dat natuurlijk welkom.
Hanteerbaar Interpretatie score	I: 19 Dus dat zou de FMS ook hanteerbaarder maken. T: Ja zeker dat wel. I: 14 Oke, en voor het interpreteren van de scores, komt u daar nog iets tegen wat verbeterd zou kunnen worden?
Aanvulling/tip	T: Nee. Wat je hebt he die 14 als afkapwaarden.. ja. I: 15 En dan voor de rest zijn er dan nog dingen.. een aanvulling van u op de FMS of zou u nog iets willen weghalen waardoor voor u de FMS makkelijker bruikbaar wordt? T: Ja in testen zou je enorm veel kunnen toevoegen wat ik eigenlijk net al zei. I: Eigenlijk gewoon drie FMS'en maken he. T: Ja gewoon sport specifiek. Bijvoorbeeld voor been spruiten voor loopsporten en ik zou voorstander zijn voor een grotere score range. Hoewel het dan een hele uitdaging wordt om afkappunten te maken. Maar ik vindt het verschil tussen de twee en de drie heel erg groot en daardoor niet responsief voor wat je echt ziet. I: Oke, dat is duidelijk. Dan heb ik gevraagd wat ik wilde vragen en wil ik u graag bedanken. T: Oke dat is mooi. Graag gedaan.

J

Interviewers= I

Therapeut= T

Opleiding	I: 1 De eerste vraag: Heeft u een opleiding gehad voor de FMS?
Opleiding	T: Ja, bij henzelf, vier jaar geleden geloof ik. En dat was een tweedaagse cursus.
Afspraken binnen team	I: 1 U bent zelf ook sportfysiotherapeut he? Heeft u in die opleiding ook iets van de FMS geleerd?
Gestandaardiseerde afname	T: Nee. Het bestond toen wel maar er is in die periode toen niks geïntegreerd.
In aanraking komen met	I: 3 Oke, zijn er specifieke afspraken gemaakt binnen de praktijk om de FMS af te nemen?
Aanschaf	T: Nee. Ieder op zijn eigen gevoel of inzicht.
Financiële kosten	I: 2 Heeft u voor uzelf dan wel een gestandaardiseerde wijze om hem af te nemen?
Kwaliteit product	T: Nee. Sterker nog, ik heb in die vier jaar de FMS maar 4 keer afgenomen. Omdat de toepasbaarheid in de praktijk hmmm ja. Kijk iemand komt met klachten en ik gebruik de fms niet om een oordeel te vellen over een verhoogde kans om blessures te krijgen ja of nee. Maar wat je wel kunt zeggen is ik ga de FMS eens gebruiken om een indruk te krijgen van de stabiliteit, rompstabiliteit, stabiliteit van de onderste extremiteit. Maar dat heb je vaak tijdens je oefeningen als je bezig bent met een patiënt heb je daar ook al heel snel een indruk van. Daarom gebruik ik hem eigenlijk niet. Maar het is geen verkeerd meetinstrument wanneer je hem zou toepassen binnen een vereniging voor het inschatten van de risicofactoren voor het gebruiken van blessures.
	I: 4 Oke. Daar komen we later even op terug. U bent toen met die groep sportartsen naar de opleiding gegaan. Maar hoe bent u dan in eerste instantie aanraking gekomen met de FMS
	T: Via hen. Een van hen had het idee van goh als we nou allemaal op de zelfde wijze werken zou dat heel praktisch zijn. Dat was het idee er achter.
	I: 5 Oke, en heeft u hem zelf aangeschaft of is dat via de praktijk gegaan?
	T: Via de praktijk, we hebben hem laten maken. We hebben niet de originele kit maar we hebben hem van hout laten maken. Die is iets robuuster.
	I: 6 Ik hoorde het net van de collega al ja. En de keuze om die na te laten maken dat heeft puur bij het kostenplaatje gelegen hoorde ik al.
	T: 17 Jaa ja. Pas op want het is natuurlijk. Het zijn Amerikanen en ik denk dat het systeem een beetje uitgemolken wordt en als je kijkt wat de FMS tool-kit kost voor een stuk plastic. En dan qua duurzaamheid en dat voelde niet heel degelijk aan hebben we er voor gekozen om het na te maken van hout.
	I: Ja dat horen we vaker.
	T: Ja dat was gewoon een indruk die je had. Het was niet gebaseerd op ervaring dat die kapot ging.

Overzichtelijkheid	I: 7 Oke, en de overzichtelijkheid van de test opzich, wat vindt u daar van? T: Ja de test opzich die is helder. Kijk de afkappunten zijn helder en eeeh. Het blijft een beetje subjectief qua score. Maar opzich is dat helder. Ik vindt het opzich een goed meetinstrument. Niet dat omdat ik hem niet gebruik dat het geen goed meetinstrument is. Ik denk dat in teamsporten beetje in kaart brengen van goh hoe is het met de blessure gevoeligheid is gesteld. Maar voor hier in de praktijk is het een beetje ja omslachtig. Moet
Afname tijd	9 je hem weer in elkaar zetten enzo. Ben je daar ook weer tijd aan kwijt. I: Oke, dus u vindt de tijd eigenlijk de grootste factor waarom u de FMS niet wil gebruiken voor patiënten in de 1^e lijn. T: Ja en omdat ik het in de praktijk weinig toegevoegde waarde vind hebben bij patiënten. Ik wil niet als ik een patiënt heb de risico's op blessures in kaart brengen want hij heeft al een blessure. Maar om een beetje de core stability in kaart brengen enzo. Praktisch en tijd dus.
Verhouding tijd	I: 10 Dus het feit dat je de test moet klaarzetten en dan een squat moet laten uitvoeren heeft u zoiets van dat kan ook zonder tool-kit. T: Met functionele oefeningen heb ik het dan ook in de gaten.
Afname tijd	I: 9 Oke, en de afname tijd. U benoemde net al dat dat wat aan de lange kant is. T: Ja als je daar een beetje handigheid in krijgt zal dat ook wel meevallen maar het is wat aan de lange kant ja.
Verhouding tijd	I: 10 En vindt u dat dan in verhouding staan tot de resultaten die u er uit krijgt? T: niet in de fysiotherapie praktijk. In eehm. In een sportvereniging zou je dat natuurlijk kunnen overwegen.
Belasting patiënt	I: 18 De belasting van de FMS op de patiënt/atleet wat vind u daar van? T: Nee dat is prima, ik denk dat een atleet het altijd leuk vindt om getest te worden. Die wil zo goed mogelijk uit de test komen dus voor een atleet is dat goed te doen.
Belasting patiënt	I: 18 En dat staat dan ook wel in verhouding tot de gegevens die u er uit krijgt? T: ja. Denk ik wel.
Aantal items	I: 11 Oke en het aantal items in de FMS wat vindt u daar van? T: Er zit natuurlijk vanalles in he. I: Dus het dekt wel mooi alle lichaamsregio's T: Ja
Eigen toevoeging	I: 12a en zou u nog een test willen toevoegen aan de FMS? T: Nee niet specifiek. Nogmaals het is meer een risicoanalyse. Het is geen diagnostisch middel. Meer een screening.
Specifieke toevoeging	I: 12c We horen wel eens dat wanneer je testen zou toevoegen dat je dat dan sport specifiek zou moeten doen. Wat vindt u daar van? T: 19 Tja.. Dat gaat dan weer ten koste van de hanteerbaarheid.
Hanteerbaarheid	I: Dan schiet het zijn doel als screeningsdoel voorbij? T: Ja. Het is altijd een screening geweest voor een risico. Ik kan me voorstellen dat wanneer je er heel intensief mee aan de slag gaat dat je dingen mist. Maar omdat ik hem niet zo veel gebruik... ik loop er niet warm voor.
Moeite bij verwerken scores	I: 13 De gegevens die u uit de test krijgt, staat dat in verhouding tot de moeite die u nodig heeft om de test af te nemen?

Interpretatie scores	T: Voor mij niet, want anders had ik hem wel vaker toegepast. Maar voor teams screenen, op de club bijvoorbeeld. Dan is het wel een toegepaste waarde. We doen allemaal krachttesten en conditietesten om de gesteldheid van een sporter in kaart te brengen. En hier heb je een instrument om te zeggen hoe is het gesteld met zijn kracht, stabiliteit, core stability in relatie tot verhoogde kans op blessures. Dus ik kan me voorstellen dat je hem in de teamsetting kan toepassen maar niet in de fysiotherapie praktijk.
Aanvulling/tip	I: 14 Ja oke. Eeehm. En het interpreteren evalueren van de gegevens. Hoe veel tijd had u daar voor nodig? En stond dat in verhouding tot de meerwaarde van de test? T: Ja kijk, de score komt er heel snel uit. Het is een optelsom. I: 15 oke, en zou u voor de FMS nog iets willen aanbevelen? Van de kwaliteit van het materiaal tot het toevoegen van een test? T: Nee ik heb zelf geen aanbevelingen of toevoegingen. Het is een model he. Een manier om er tegen aan te kijken en om keuzes mee te maken. En ik denk niet dat dit slechter is dan een ander model.
Aanvulling/tip	I: 15 Oke. Dan nog een laatste toevoeging van u uit? T: Nee. Misschien dat het heel anders is dan andere collega's omdat zij er meer mee doen dan ik. Maar goed.

Bijlage 5: Codeerbomen

A:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding	X		"Ik heb niet de directe FMS opleiding gedaan, maar ik heb via de TPI de titleist performance institute; een vervolgedemie, heb ik de test geleerd en uitbreiding ervan gedaan."
Gestandaardiseerde afname	X		"Ja, ik volg het protocol van de FMS"
Afspraken binnen team	X		"We hebben bij de hockeyclub afspraken dat we het met z'n tweeën doen...Ook het praktische, de een noteert, de andere het praktische deel, en bij twijfel nemen we met z'n 2en de beslissing"
In aanraking komen met	X		"Via collega's eigenlijk, via Jos Lodewick eigenlijk, bij intercollegiaal overleg onder sportfysiotherapeuten, zij waren eigenlijk heel enthousiast, en toen ben ik hem ook gaan gebruiken."
Aanschaf	X		"Ik heb hem aangeschaft via een leverancier in fysiotherapeutisch materiaal; fysio supplies." "De apparatuur heb ik aan moeten schaffen, en het scoreformulier kun je downloaden, of zelf samenstellen, maar we gebruiken de Amerikaanse score sheet."
Financiële kosten	Geen duidelijk antwoord.		De apparatuur heb ik aan moeten schaffen, en het scoreformulier kun je downloaden, of zelf samenstellen, maar we gebruiken de Amerikaanse score sheet.
Overzichtelijkheid	X		"Ja hij is wel goed overzichtelijk, niet al te veel testen, niet teveel bijzondere afwijkingen, het is heel praktisch. "
Benodigdheden	X		" Ruimte heb je aan een gemiddelde behandelkamer, klein oefenzaaltje heb je genoeg ruimte. "
Ruimte	X		"Even denken, ruimte heb je aan een gemiddelde behandelkamer, klein oefenzaaltje heb je genoeg ruimte."
Afnametijd		X	"Het duurt langer dan je denkt, indien je het goed en nauwkeurig doet, kost het toch wel meer tijd dan je zou verwachten."

Verhouding tijd	X		“Ja, dat zeker je bent soms wat langer bezig met dingen omzetten, maar het scheelt ook weer als je met z’n 2en bent, dat de ene therapeut onderzoekt en de andere vast dingen klaarzet, met zijn 2en levert het meer op.”
Meerdere therapeuten	X		Interviewer: “Dus met zijn 2en is het wel sneller dan dat je het in je eentje zou doen?” Therapeut: “Ja”.
Aantal items	X		“Nou, op zich zitten er genoeg items in, om de test compact en praktisch te houden.”
Missen items	X	X	“Het ligt een beetje aan de sporters, aan de aard van de sporters of je nog wat wilt toevoegen. Zoals bij hockeyers die we laatst hebben getest, hebben we gewicht, lengte, sit and reach en de handknijpkracht gemeten.” “Nou, de handknijpkracht zou ik er standaard indoen, ook een beetje de leeftijdsgroep waar ik de extra’s bij toevoeg; dit zijn vooral junioren, hiervoor gebruik ik het vetpercentage en huidplooiemeting, maar dit kan ook de vraag zijn van coaches of trainers of van ons zelf, vaak bij senioren is zo’n vetpercentage wel nodig, dit geeft aan hoe iemand ervoor staat, en hoe mensen omgaan met hun lichaam.” “Nee ik zou er niet zo direct iets aan willen toevoegen.”,
Eigen toevoeging		X	“Nee ik zou er niet zo direct iets aan willen toevoegen.”,
Waarom eigen toevoeging	X		“Omdat we deze eigenlijk mistten, dit zijn BMI, en vetpercentage, en ook nog de huidplooiemeter. Vaak bij een teamsport kun je een blessurerisico inventarisatie maken maar ook nog een aantal basispercentages meten, zoals vetpercentage en de sit and reach geven nog iets meer informatie over de lenigheid, en de handknijpkracht, is meer voor de hockeyers voor de algemene kracht.”
Specifieke toevoeging	X		“Ja dit hebben we voor de hockeyers gedaan, omdat daar heel veel extra inzit, en voor de zwemmers ook.”
Moeite bij verwerken scores		X	“En zou je zeggen dat de tijd nodig, voor het afsluiten evalueren en alles bij elkaar, overeenkomt met het resultaat wat je er

			uitkrijgt? Het hele pakketje samen zegmaar? Ja"
Interpretatie scores	X		"En zou je zeggen dat de tijd nodig, voor het afsluiten evalueren en alles bij elkaar, overeenkomt met het resultaat wat je er uitkrijgt? Het hele pakketje samen zegmaar? Ja"
Aanvulling tip		X	"Ja, het materiaal, dat is plastic en ja die koker, als die ergens tegen aanstoot zit er snel een barst in het plastic, en ja dat is jammer, en als je hem meeneemt in de auto, uit de auto, hij glijd uit je armen en dan stuit dat."
Vervoeren tool-kit		X	Ja het is de balk, die je meeneemt, en we hebben wel gemerkt dat de knoppen of doppen er af gaan, dus de test zou in dat opzicht wel iets degelijker mogen.
Kwaliteit product		X	"Ja een collega van mij, Edwin Meulenberg die heeft een handige timmerman gevonden en die heeft hem helemaal in hout, dat is wel een stuk zwaarder, maar daardoor is de FMS wel steviger."
Belasting patient	Geen duidelijk antwoord.		
Hanteerbaar			Interviewer: "U vindt de test hanteerbaar?" Therapeut: "Ja"
Applicatie	X		"Ja, het zou fijn zijn als er ooit, er is een app op de ipad, maar die wordt helaas niet meer geüpdate, hierin kun je de scores direct aantikken, en dan heb je meteen digitaal de scores en uitkomst."

B:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding	X		"Ja ik heb van Gray Cook dat is een landelijke opleiding gevolgd een FMS level 1 en FSMA level 1".
Gestandaardiseerde afname	X		"Ik volg daarbij gewoon, ik heb een formuliertje gemaakt, een standaard formuliertje dat iedereen denk ik toepast. De manier waarop de FMS in het handboek beschreven wordt, bijvoorbeeld het manual dat we hebben gekregen. En daarbij vul ik dat formulier in, in stappen zoals ik dat ook heb gemaakt. Dus volg de zeven tests in volgorde van het scoreformulier en ik beoordeel ze op basis van de manual. Het protocol in die zin, geen eigen reputatie van, maar gewoon stappen die de schrijvers van het protocol ook aanhouden."
Afspraken binnen team		X	Interviewer: "De manier waarop?" Therapeut: "Nee".
In aanraking komen met	X		"Toen ik hier ben komen werken; 2008 heeft Randy op een gegeven moment dat ding gekocht. Toen had ik zoiets van ja wat is dit. Kan best zijn dat het door de samenwerking met de sportartsen en Randy; mij dan toch in die wereld met die cursus zich voordeed dat hebben besloten. Ik denk dat dat een beetje zo spelenderwijs is ontstaan door te overleggen met sportartsen en dergelijke. Want we hebben samen besloten van hee, laten we die cursus gaan doen. En de cursus wordt ook aangeboden. De exacte reden weet ik niet of dat ik het cursusoverzicht heb zien staan, of dat ik door ermee bezig te zijn op internet en het na te lezen heb gedacht van hee ik wil die cursus gaan doen."
Aanschaf	X		"Ik denk op fysiosupplies, of een andere website voor medische spullen."
Financiële kosten			"Ik niet, nee het bedrijf is daar verantwoordelijk voor, daar ga ik niet over."
Overzichtelijkheid	X		"Ik ben daar nu al aan gewend. Op het moment dat je het een aantal maanden niet zou doen, omdat je het of niet in het protocol hebt opgenomen of het zich niet voordoet. Moet je weer even de volgorde nalezen en

			misschien even ter beschrijving nog de manual erbij pakken.”
Benodigdheden	X		“Ja de behandelkamers, waarin je dan de banken aan de kant schuift. Van die grootte is dat wel goed te doen. Ik vind het heel praktisch toepasbaar.”
Ruimte	X		“Ja de behandelkamers, waarin je dan de banken aan de kant schuift. Van die grootte is dat wel goed te doen. Ik vind het heel praktisch toepasbaar.”
Afnametijd	X		“Minder dan een half uur, 20 minuten. Tenzij je natuurlijk, maar dat is altijd, als je afwijkt van het normale dan kan het misschien zijn of als je een patiënt hebt die heel graag de diepte in wil, dat ik daar meer over uitleg of discussie laat ik het zo zeggen. Dan kun je uiteraard wel ruim over de tijd komen. Maar puur de test afnemen is het heel goed te doen.”
Verhouding tijd	X		“Ja vind ik wel.” Interviewer: “Dus u vindt het het waard om de FMS af te nemen bij de patiënten?” Therapeut: “Ja absoluut. Ik doe dat niet structureel bij iedereen hoor, maar het is wel een bewuste selectie bij wie ik het wel en niet doe”.
Meerdere therapeuten	Niet gevraagd		
Aantal items	X		“Laatst heb ik het bij een oud revalidatie arts toegepast; dat is de laatste keer dat ik hem heb toegepast. Uiteindelijk heb ik daar wel voor mijn gevoel alles mee kunnen dekken. Ik heb daar wel over nagedacht: komen alle gewrichten, comorbiditeit genoeg aan bod En nu ik er weer kritisch over nadenk kan ik inderdaad zeggen dat voor mij wel volledig dekt”.
Missen items		X	“Nee als basistest om te kijken of iemand geschikt is om te gaan trainen”. “Dan denk ik dat het een heel mooi product is om de basisscreening mee te doen”.
Eigen toevoeging		X	
Waarom eigen toevoeging		X	

Specifieke toevoeging	X		“Daar zou ik de gewone test doen of iets dergelijks afnemen. Dus als echt sportspecifiek, daar moet je. Als je beperking van rotatie, dat is ook de gedachte, dan kun je een SFMH gaan afnemen. Om die regio's uit te diepen. Of je gaat manueel therapeutisch onderzoek doen om te kijken of er ergens een disfunctie is. Puur de screentesten uitbreiden. Dus je kunt wel veel dieper op die test, absoluut”.
Moeite bij verwerken scores		X	“Nee, ik heb daar geen moeite mee, ik vind niet dat ik dat ik met patiënten onder een hoge tijdsdruk sta.”
Interpretatie scores		X	“Nee, ik heb daar geen moeite mee, ik vind niet dat ik dat ik met patiënten onder een hoge tijdsdruk sta”.
Aanvulling tip	X		“In het begin was het qua duurzaamheid van de elastieken echt een probleem, er zijn meerdere elastieken om het touwtje te spannen, dus dat was voor mij ook opgelost. De duurzaamheid is goed, hij is makkelijk mee te nemen, dusja.”
Vervoeren tool-kit	X	X	“Het is toch, ik weet niet precies hoe lang die is, volgens mij een meter ofzo, maar het is een beetje een lomp ding om mee te nemen. Maar het kan wel, het is niet dat je allemaal losse onderdelen krijgt, voor hetgeen wat je krijgt is het redelijk makkelijk mee te nemen. Het is snel op te zetten, nee eigenlijk ja, nee ik denk niet dat Gray Cook zo maar de eerste beste is, ik denk dat ze zelf goed na hebben gedacht over het product, vaak heb ik wel kritiek naar een product of materiaal, kunnen ze wel meenemen, maar ik denk dat het verder een goed product is. En het feit dat het zo lang mee gaat, en nog steeds redelijk actueel is, wil dus zeggen dat het een goed product en wil wel zeggen dat ze een goed product gemaakt hebben, en het is niet zo'n hype van ik gebruik het 1 of 2 jaar en laat het dan in de hoek liggen, dat niet. “
Kwaliteit product	X		“In het begin was het qua duurzaamheid van de elastieken echt een probleem, er zijn meerdere elastieken om het touwtje te spannen, dus dat was voor mij ook opgelost.

			De duurzaamheid is goed, hij is makkelijk mee te nemen, dusja."
Belasting patient	Niet gevraagd.		
Hanteerbaar	X		"Als het formuliertje klaarligt, ik vindt het altijd makkelijk om iets bij de hand te hebben, ik houd nog wel van papier map, alleen moet je dat invoeren, als die app gekoppeld zou worden aan intramed of fysioroadmap en het komt direct in het dossier te staan, is dat nog makkelijker, als het een losse app is, die je dan vervolgens over moet typen doe ik het liever nog met een blaadje. Dus het heeft voor mij niet perse meerwaarde, tenzij het gelinkt is aan onze software."
Applicatie	X		"Als het formuliertje klaarligt, ik vindt het altijd makkelijk om iets bij de hand te hebben, ik houd nog wel van papier map, alleen moet je dat invoeren, als die app gekoppeld zou worden aan intramed of fysioroadmap en het komt direct in het dossier te staan, is dat nog makkelijker, als het een losse app is, die je dan vervolgens over moet typen doe ik het liever nog met een blaadje. Dus het heeft voor mij niet perse meerwaarde, tenzij het gelinkt is aan onze software."

C:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding	X		"Ja, ik heb bij, hoe heet dat bedrijf nu nog eens, van de FMS zelf van Gray Cook. De bedrijf en de aanbieder weet ik zo niet meer uit mijn hoofd."
Gestandaardiseerde afname	X		"Ja, gewoon eigenlijk volgens de aangeboden lijst die zij dan ook gebruiken, daar werk ik eigenlijk mee. Dus dat je per item eigenlijk gaat afscoren."
Afspraken binnen team	X		"Ja, we proberen wel allemaal uniform te werken, dus dat we eigenlijk op dezelfde manier de lijst hanteren". "De afspraak is eigenlijk gewoon het protocol volgen, wat er aangegeven wordt door FMS zelf, dus ja eigenlijk stelt het niet meer voor dan standaard het formulier volgen."
In aanraking komen met	X		"Nou ik zelf de master sportfysiotherapie gedaan en waar je dan vaak tegenaan loopt is in ieder geval objectief proberen te meten van stoornisniveau en vooral ketenproblematiek, en vooral met ketenproblematiek is er dan heel weinig. En zo ben ik eigenlijk in aanraking gekomen met de FMS om in ieder geval binnen de keten wat problemen op te sporen."
Aanschaf	X		"Die hadden we al in de praktijk, dus een collega heeft die aangeschaft." "Nee, is wel gewoon vrij verkrijgbaar ja."
Financiële kosten		X	"Ja we hebben wel eens de discussie gehad van; eigenlijk zou je zo'n ding heel makkelijk zelf kunnen maken eigenlijk stom gezegd. En uit mijn hoofd, dat kost iets van rond de 300 euro volgensmij." "Dus het is wel vrij prijzig voor het stukje wat je krijgt, maar er staat ook patent erop hè."

Overzichtelijkheid	X		Ja, jawel. Het scoren is gewoon eigenlijk heel makkelijk hè. Tussen nul, één, twee en van hoe afwijkend asymmetrisch of volledig asymmetrisch, dus dat is wel makkelijk, heel overzichtelijk. Ik moet wel zeggen; de manier van scoren, ja goed; het is niet geheel objectief, het is toch wel een beetje subjectieve kijk van wat zie je, de één scoort een afwijking met een tweetje en een ander scoort een afwijking met een ééntje. Maar in principe is dat ook niet zo'n ramp, want je kijkt gewoon naar afwijkende symmetriën en die score je. Dus op dat gebied is het wel heel overzichtelijk.
Benodigdheden	X		Interviewer: "heeft u veel benodigdheden nodig om het instrument af te nemen?" Therapeut: "Nee eigenlijk niet".
Ruimte	X		"Nee eigenlijk niet. Het apparaat zelf vergt niet heel veel ruimte zegmaar en de opdracht zelf eigenlijk ook niet. Dus je kunt hem eigenlijk in vrij beperkte ruimte afnemen."
Afnametijd	X		"Nou, als je pas begint ermee dan doe je er gewoon wat langer over. Het is ook zo naarmate je gewoon wat meer gedreven bent dan gaat dat wel redelijk snel. Op zich, die afwijking heb je wel redelijk snel in de gaten, ja."
Verhouding tijd	X		"Jawel, het kan vrij snel, dus het vult snel aan. En ik heb zo'n tien minuten, kwartiertje nodig voor de FMS en een behandeling over het algemeen duurt een half uur. Dus er blijft gewoon nog tijd over."
Meerdere therapeuten	Geen duidelijk antwoord.		
Aantal items	X		"Nee dat niet zozeer. Wat misschien wel makkelijk zou zijn dat er modules te koppelen zijn aan je EBP, aan je patiëntdossier. Wij maken gebruik van SONS paramedics en daar kun je wel meetinstrumenten invoeren, maar het zou misschien leuk zijn als je hè bepaalde waardes kan invoeren en je ziet het in een bepaalde grafiekwaarde qua door de tijd de metingen."
Missen items	X		Zie onderstaand: core stability

Eigen toevoeging	X		“Dat is een goeie. Ja als ik heel kritisch ben, kijk een belangrijk item in de sport in de sporttherapie is corestability. Maar corestability is gewoon heel moeilijk te meten en heel moeilijk te definiëren. Want hoe definiëer je corestability, wat is corestability? Maar ik vind, daar zou wel wat meer aandacht aan besteed kunnen worden. Want ze hebben nu wel twee taken erin zitten die in de buurt komen van wat.. Maar dan heb je het vooral over van dynamisch naar statisch bewegen toe en dat is maar één zo’n element van corestability. “
Waarom eigen toevoeging	X		Zie bovenstaand: core stability
Specifieke toevoeging	X		Zie bovenstaand: core stability
Moeite bij verwerken scores	Geen duidelijk antwoord.		
Interpretatie scores	X		Interviewer: “Oke. Heeft u dan ook veel tijd nodig nog voor het extra interpreteren? Want u zegt net van ik ben bezig met de FMS en dat kost me een kwartiertje tot tien minuten.. Is het dan ook echt klaar of doe u dan nog..?” Therapeut: “Ja, dan is het ook echt klaar.”
Aanvulling tip	X		“Dat is een goeie. Ja als ik heel kritisch ben, kijk een belangrijk item in de sport in de sporttherapie is corestability. Maar corestability is gewoon heel moeilijk te meten en heel moeilijk te definiëren. Want hoe definiëer je corestability, wat is corestability? Maar ik vind, daar zou wel wat meer aandacht aan besteed kunnen worden. Want ze hebben nu wel twee taken erin zitten die in de buurt komen van wat.. Maar dan heb je het vooral over van dynamisch naar statisch bewegen toe en dat is maar één zo’n element van corestability. Misschien kunnen daar ook wel hele andere instrumenten voor ontwikkeld worden, want volgens mij het enige wat nu redelijk betrouwbaar is de kit, wat redelijk evidence-based is, maar dat wankelt ook een beetje. Dus daar zou ik zelf wel wat meer handvaten in willen hebben, maar ik denk niet dat dat aan de FMS gekoppeld kan worden. Dat is ook het doel eigenlijk niet van het instrument.”

Vervoeren tool-kit	X		“Jawel, je kunt gewoon de stangen eruit trekken en er zit een soort kokertje in het apparaat en dan berg je alles op. Dat gaat prima, ja.”
Kwaliteit product	X	X	“Dat kan ik zo niet zo zeggen. Het enige nadeel vind ik eigenlijk het touwtje, waar je de hoogte mee afstelt, voor op het fibulakopje eigenlijk af te meten, met bepaalde opdrachten die je geeft. Ja goed, dat mag wel iets stabielere vind ik. Maar van de andere kant is dat denk ik ook wel heel moeilijk, want je moet erover heen kunnen stappen.”
Belasting patient	Geen duidelijk antwoord.		
Hanteerbaar	X	X	“Dat kan ik zo niet zo zeggen. Het enige nadeel vind ik eigenlijk het touwtje, waar je de hoogte mee afstelt, voor op het fibulakopje eigenlijk af te meten, met bepaalde opdrachten die je geeft. Ja goed, dat mag wel iets stabielere vind ik. Maar van de andere kant is dat denk ik ook wel heel moeilijk, want je moet erover heen kunnen stappen. En mensen moeten ook niet vallen over het apparaat hè.”
Applicatie	X		“Zeker, jazeke. Want dan hoef je het ook niet meer op papier uit te werken. Je kunt hem intikken en hè als het dan meteen naar je dossier geüpload wordt dan heb je ook niet nog extra tijd nodig om het dossier bij te werken. Dat zou wel heel handig zijn.”

D:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding	X		“Ja, ik heb in Amerika bij, toendertijd heette dat nog athletic performance heb ik twee cursussen gedaan. Eén keer in Phoenix en één keer in Florida. Maar in Phoenix heb ik toen ook integraal in dat cursuspakket de FMS gehad. En ik heb nog een keer apart, van Lee Burton, volgens mij is dat één van de ontwikkelaars toen daarvan in Nesse, ook nog een keer daar heb ik ook nog het certificaat onafhankelijk daarvan behaald.”
Gestandaardiseerde afname	X		“Ja, wat ik merk is dat je sowieso, de enige manier om het enigszins valide toetsbaar te maken is als je het iedere keer op dezelfde manier, ook de vragen stelt en de informatie naar de sporter of cliënt verschaft. Dus daardoor ga ik niet de ene keer wel coachen niet coachen, de ene keer voordoen niet voordoen. Gewoon altijd hetzelfde.”
Afspraken binnen team	X		“Ja, mijn collega Tom Korstjens en ik, wij geven vooral in het verleden namen wij, inmiddels ook nog altijd, namen wij veel FMS testen af bij jonge talentvolle atleten, dus in de atletiek. En omdat dat.. Periodiek wordt dat getest. En om te voorkomen dat.. Die mensen komen de ene keer bij mij en de andere keer bij Tom. Dus je moet ook wel zegmaar uniforme regels afspreken.”
In aanraking komen met	X		“Wij zijn erbij gekomen, ook vanwege, in de atletieksport waren wij opzoek naar een meetinstrument om op hele snelle wijze iemand de bewegingsefficiëntie van mensen te onderzoeken.”
Aanschaf	X		“Mijn baas ook als sportfysiotherapeut het instrument ook erkende als een goed screenmiddel. Daarvoor gebruiken we het ook. Om sportletsels preventief op te sporen in de lopende revalidatie was hij van mening om het aan te schaffen.”
Financiële kosten	X		“Ja goed ik heb die cursus grotendeels zelf betaald. Het instrument zelf an sich niet. Ik heb er wel zelf in geïnvesteerd ja.”

Overzichtelijkheid	X		“In die zin, wat beter kan is, daar is ook wel eens wat.. daar gaat het ook wel af en toe mis qua interpretatie bij elkaar. Bijvoorbeeld als er links of rechts staat dan twijfelt men wel van wat is nou links en rechts? Is dat dan links voor, is dat rechts voor, is dat links achter, rechts achter. Dat mag iets, ik snap dat het kort beschreven moet worden, maar dat zou iets uitvoeriger mogen.” Interviewer: “Oké. En zou u kunnen stellen dat het instrument meer hanteerbaar wordt indien dat wordt veranderd?” Therapeut: “Ja, want dat heeft minder ruis intercollegiaal.”
Benodigdheden	X		“Nee dat is één van de grote pré's. Het is ook onafhankelijk van locatie inzetbaar. Kijk wat je nodig hebt is een harde horizontale vloer.”
Ruimte	X		“Oké dus je zou het ook in een kleine behandelruimte toe kunnen passen bijvoorbeeld?” Therapeut: “Absoluut.”
Afnametijd		X	“Die is wat aan de lange kant. Zeker als je in het begin een beetje zoekende bent. Zelf doe ik het in een kwartier. Misschien iets korter nog. Als je grote groepen sporters wilt testen en je hebt het over een testbatterij en je de fysieke voorwaarden dus ook test en snelheid, de snelheidstesten, springen. Die zijn dan wat korter. Dus vaker betekent het af en toe wat lastiger om het te clusteren. Het zou wat sneller mogen.”
Verhouding tijd	X		Interviewer: “Oké en staat de verhouding van u zegt een kwartier afnemen. Staat dat in verhouding tot het resultaat wat het ook uiteindelijk oplevert?” Therapeut: “ja dat vindt ik wel”
Meerdere therapeuten	Niet duidelijk benoemd.		
Aantal items		X	
Missen items	X		“Hetgeen wat bij ons af en toe wel een gemis is, wanneer je met sporters samenwerkt zie je heel veel voetballers in de regio. En bij heel veel voetballers gaat het eigenlijk om, vooral met schieten, gaat het om het opbouwen van rotatiekracht in je lichaam. Dus je roteert, je

			hebt een opwinding als het ware, en vanuit daaruit moet je de stabiliteit doorvoeren. Dus eigenlijk de éénbenige stabiliteit vanuit een geroteerde beweging. En dat zie je bij heel veel sporten waarbij wendbaarheid vereist is."
Eigen toevoeging	X		Zie bovenstaand.
Waarom eigen toevoeging	X		"Ja je hebt heel veel sporten waarbij je vanuit een verwringing een snelheid creëert aan een materiaal. Denk aan speerwerpen, handballen, volleyballen, of aan hockey of voetballen. En het is heel lastig om dat in één beweging erin te krijgen."
Specifieke toevoeging	X		"Ja, kijk het is een screening, dus misschien is het ook teveel. Maar er wordt dus echt puur naar uitvoering gekeken in rustig tempo. Maar ik ben ook af en toe benieuwd wanneer iemand het nou goed kan, hoe gaat die dan op snelheid het uitvoeren? Dus dat is misschien een mooie vier-score erbij. Dat doen wij zelf al." "Ik combineer die met de FMS. Iemand, ik zeg maar eens wat, die allerlaatste test. Ik weet even niet hoe die heet? Rotary stability geloof ik?"
Moeite bij verwerken scores		X	"Nee, maar dat heeft zich ook wel moeten ontwikkelen hoor. Als ik hem afneem noteer ik ook gelijk de kernpunten per item wat ik belangrijk"
Interpretatie scores		X	Idem bovenstaand.
Aanvulling tip		X	"Ik ben aan het denken, nee."
Vervoeren tool-kit	Niet duidelijk benoemd.		
Kwaliteit product	Niet duidelijk benoemd.		
Belasting patiënt	X		"Nee dat is, ik vind de belasting zeer verantwoord, omdat je niet met geforceerde onverwachte bewegingen werkt."
Hanteerbaar	X		Aanvulling zie overzichtelijkheid.
Tablet/applicatie	Niet duidelijk benoemd.		

E:

Wanneer van één of twee van de therapeuten geen citaat beschreven is betekend dat zij hun mening deelden.

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat/ therapeut
Opleiding		X	Allen: "Het antwoord is nee. We hebben geen opleiding gehad."
Gestandaardiseerde afname	X		T1: "Niet vaak, altijd. Het zo dat. We volgen gewoon de zeven stappen. Ik weet niet of je dat gestandaardiseerd noemt." T2:" De vaste standaard hanteer je zoals beschreven staat zoals je de test moet gebruiken van waar je een twee of een drie geeft."
Afspraken binnen team	X		T1: "Ja. Zeker wanneer je er een paar uur mee bezig bent, wat we al een paar keer gehad hebben omdat de groep heel groot is. Is het voor je zelf ook leuker en helderder om een beetje af te wisselen." T1: "We proberen het wel zo goed mogelijk gelijk te doen dus dat je als standarisatie zorgt dat je exact de zelfde voorbeelden toont aan iemand. Maar we wisselen wel een beetje af om alert te blijven."
In aanraking komen met	X		T2: "We zijn. Hebben veel met sporters te doen en we hebben met veel clubs samen gewerkt. En komt het er op neer dat we op zoek zijn gegaan naar een test die ons kan helpen voor een seizoen begint om te kijken naar een test die een uitspraak kan maken over hoe fit die persoon nou eigenlijk is en houden die een heftige training wel vol? En waar we ook parameters uit kunnen halen." T3: En voor mij zat die al in de opleiding... dus ben ik er zo in aanraking mee gekomen.
Aanschaf	X		T1: "We hebben een tool-kit gekocht in de praktijk gewoon en we gebruiken er vaker twee tegelijk omdat het aantal groter is en dan

			zijn we minstens met z'n drieën. En dan leen in er een van Jeroen Regtop of van de opleiding."
Financiële kosten		X	T1: "Erg duur." I2: "Erg duur." T1: "Ik vind het overdreven duur, laat ik het zo zeggen. Je moet investeren in dingen die interessant zijn maar het had ook voor de helft gekund." "Hanteerbaarder wordt ie niet als ie goedkoper wordt. Wel zullen we er een extra sneller aanschaffen. Maar je schaft hem aan of je doet het niet."
Overzichtelijkheid	X		T2: "Het is wel een duidelijke test. Hij wordt gewoon zuiver gehanteerd. Hij staat heel zuiver beschreven. Je kunt er mooi meetpunten aan vast maken. Het meetsysteem met die stok is misschien wat onnauwkeurig. Zo'n vuistmeter is misschien wat onnauwkeurig. Maar zoals die test daar is, is die wel duidelijk. Vind ik." T1: "de test is makkelijk uitvoerbaar en je haalt heel snel de mankementen eruit."
Benodigdheden	X		T2: "Het is klein he. Je kunt hem ook in een kleine ruimte uitvoeren. Je kunt hem ook bijna in een iets grotere behandelkamer als dit hem uitvoeren. Je hebt geen loopband, krachtmeetinstrument, je hebt geen fiets nodig. Dus om een uitspraak te maken over die stabiliteit is ie heel hanteerbaar. Op kleine ruimte." T3: "Hij is heel hanteerbaar, je hebt alleen een matje nodig".
Ruimte	X		Interviewer: "Dus qua hanteerbaarheid van materiaal en ruimte zou je kunnen stellen dat hij hanteerbaar is?" T1: "Absoluut, goed zelfs."
Afnametijd	X		Interviewer: "En de afname tijd? Wat vinden jullie daar van?" T1: "Ja, daar komen wij ook uit. Dat gaat prima."
Verhouding tijd	X		"Ja, je zou misschien een makkelijker kliksysteem kunnen bedenken ofzo waarmee

			je sneller. Maar het is niet onze dagelijkse kost ofzo, dus het is prima.” T1: “We nemen ongeveer een kwartier per test. Met wat notitie erbij en dat soort dingen. Er is altijd één die schrijft en twee of drie die beoordelen en dat is prima te doen.”
Meerdere therapeuten	X		T1: “We hebben laatst met Jeroen bij een hockey elftal samen gedaan”
Aantal items	X		T1: “Ja, ik heb de indruk dat je met die zeven items wel een heel groot deel van de problematiek in het beginsel kunt opsporen.”
Missen items	X		T1: “Wel doen wij er nog een bewegingstestje achteraan. Bij de sporters althans. Maar je kunt wel. Ik vindt dat je met die zeven testen behoorlijk wat informatie krijgt.”
Eigen toevoeging	X	X	T1: “Wel doen wij er nog een bewegingstestje achteraan. T2: “Eigenlijk is het zo dat wanneer je er een weg laat je die ook mist. Het dekt dus ook goed het lichaam af.” T2: “Dus wij combineren dat achteraf met bijvoorbeeld een passief bewegingsonderzoek. Om dan ook een volledige uitspraak te kunnen doen.”
Waarom eigen toevoeging	X		T2: “Dus wij combineren dat achteraf met bijvoorbeeld een passief bewegingsonderzoek. Om dan ook een volledige uitspraak te kunnen doen.”
Specifieke toevoeging	X		T1: “Je zou kunnen zeggen dat je bij de roeiers de handknijpkracht erbij doet. Bij de hockeyers opzich ook. Dat is bij een ander sport misschien minder relevant. Ik weet niet of je hem nou gestandaardiseerd moet aanvullen. Of er grote manko’s zijn. Maar sportafhankelijk kun je wel zeggen dan doen we dat.”
Moeite bij verwerken scores		X	T2: “Je telt die score bij elkaar. Dus als, we hebben gezegd we kunnen die test binnen een kwartier uitvoeren. Dat vindt ik voor zo een test niet lang.”
Interpretatie scores	X		Interviewer: “Oke, duidelijk. En als men de gehele test afneemt, dus alle moeite die daarbij komt kijken. Staat dat dan in verhouding met de resultaten die daarvan verkregen worden?”

			T1: "Dat denken wij wel."
Aanvulling tip		X	"Dat antwoord gaat nee worden denk ik. Wij zijn in principe heel tevreden over in alle opzichten. Behalve bij de vraag of het volledig genoeg of specifiek genoeg is voor ieder sport en daar zou dan eigenlijk nog iets bij moeten. Maar dat is dan wel echt sport afhankelijk."
Vervoeren tool-kit	Geen duidelijk antwoord.		
Kwaliteit product		X	T1: "Voor een stukje plastic en een rubber touwtje, belachelijk eigenlijk."
Belasting patient	X		T3: "Ja, prima. Het is een test voor sporters. Ook deels om te kijken, hoe blessure gevoelig zijn ze en waar liggen hun aandachtsgebieden. En dan is deze belasting niet te zwaar. Dus ik zou zeggen de belasting is prima voor de patiënt."
Hanteerbaar	X		T1: "De hanteerbaarheid is prima."
Tablet applicatie	X	X	T3: "Voor mij niet." T1:" Weet je waar het allemaal afhankelijk van is. Het hangt er van af bij wie je hem allemaal uitvoert. Daar gaat het om. Als het in je bestand moet komen is het handig. En wat wij vooral doen, bij een club, is het niet nodig." T2: "Dan heb je de stap die niet meer gedaan hoeft te worden. Dan zou het wel functioneren als je het niet steeds hoeft over te dragen naar jouw behandelprogramma."

F:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding	X		"Ja...De opleiding van Gray Cook"
Gestandaardiseerde afname		X	"Ik verander wel eens van methode. Niet standaard. Ik probeer wel het protocol te volgen..."
Afspraken binnen team	n.v.t.		
In aanraking komen met	X		"Door de literatuur. En Toen kwam er ineens een mailtje binnen dat je de cursus kon volgen."
Aanschaf	X		"Via de opleiding."
Financiële kosten		X	"Erg duur voor zo een plastic stukje."
Overzichtelijkheid			"Die vind ik wel overzichtelijk."
Benodigdheden	X		"Je hebt er niet veel ruimte voor nodig. Drie bij drie meter is voldoende"
Ruimte	X		"Je hebt er niet veel ruimte voor nodig. Drie bij drie meter is voldoende"
Afnametijd		X	"Twintig minuutjes ongeveer. Je moet er wel een behandeling voor uittrekken."
Verhouding tijd	X		"Ja."
Meerdere therapeuten	n.v.t.		
Aantal items	X		"Ik denk dat daar over nagedacht is." "Uit alle testen haal je wel iets."
Missen items		X	"Ik denk voor de schouderstabiliteit. Dat wordt niet zo getest."
Eigen toevoeging		X	"Ja. Maar daar is die niet zo voor bedoeld."
Waarom eigen toevoeging	n.v.t.		
Specifieke toevoeging	n.v.t.		
Moeite bij verwerken scores	X		"Ja."
Interpretatie scores	X		"Goed te doen. Gaat vrij snel."
Aanvulling tip		X	"Het elastiekje gaat vaker kapot.. en dan moet je het steeds vervangen."
Vervoeren tool-kit	X		"Nee het is licht materiaal. Het is makkelijk mee te nemen. Je kunt het gewoon in die buis stoppen en dan neem je nog die balk mee. Dus wat dat betreft is het wel een handig ding."
Kwaliteit product		X	"Het elastiekje gaat vaker kapot.. en dan moet je het steeds vervangen."
Belasting patient	X		"De belasting is heel licht. Maar toch uitdagend."
Hanteerbaar	n.v.t.		
Tablet/applicatie	X		"Ik denk als je het kunt zien, en het geeft een beoordeling aan en het gaat direct naar de computer zou het sneller gaan."

G:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding	X		"Ja die heb ik gehad. Dat is die van Gray Cook hemzelf."
Gestandaardiseerde afname	X		"Ja we hebben de handleiding zelf, die van de FMS geplastificeerd."
Afspraken binnen team	X		"Ja, aan de hand van die criteria."
In aanraking komen met	X		"Via de sportgeneeskunde, eigenlijk in samenwerking met, we hadden al wat van de fms vernomen, via via, en eigenlijk via de literatuur, en dan in combinatie met ons samenwerkingsverband met de sportarts."
Aanschaf		X	"We hebben een originele gekocht, en de rest hebben we toen, een aantal houten laten namaken, gewoon commercieel ook kunt heh, ik bedoel 200 dollar vragen voor een plastic kit"
Financiële kosten		X	"Het was meer kostentechnisch dat ik dat gedaan heb."
Overzichtelijkheid	X		"Gewoon als je hem zelf hebt afgenomen? Ja."
Benodigdheden	X		"Nee het enige wat we erbij gebruiken is een matje, en gewoon hier doen heh."
Ruimte	X		"Ja je kan het gewoon doen hier in de behandelkamer, tenminste, deze behandelkamer."
Afnametijd		X	"Ja, wat je wel, zeker je moet er wel goed getraind zijn, maar het is te doen, vaak gebruik ik wel eens deeltesten er van, soms als de tijd te kort is doe ik puur even twee core testen of twee testen onderste extremiteit. Hij kost toch altijd wel tien minuten een kwartiertje qua tijd. Je kan er ook niet veel tijd mee winnen."
Verhouding tijd	X		"jawel."
Meerdere therapeuten	n.v.t.		
Aantal items	X		"Eigenlijk precies goed."
Missen items	X		"Nee maar goed ik zat even te denken, Ik zie het eigenlijk wel, er zit alles in."
Eigen toevoeging	n.v.t.		
Waarom eigen toevoeging	n.v.t.		
Specifieke toevoeging	X		"Ja omdat dat je soms ook gewoon wat informatie geeft."
Moeite bij verwerken scores			"Nee, het is goed toepasbaar."
Interpretatie scores	n.v.t.		

Aanvulling tip		X	“Misschien wel, de FMS wordt vooral door 2 collega’s gebruikt, als je dat document gaat doorlezen is het 80 pagina’s heh, dat andere collega’s ook het idee hebben van; wat het eigenlijk doet, misschien zelf wat in kaart draaien, of een instructiefilmpje ofzo hebt. Dat missen we soms wel. Ik bedoel de collega’s weten waar het voor staat, ook iets van onze praktijkzelf, het zou wel goed zijn, ik zou niets concreets hebben qua materiaal, of tijd.”
Vervoeren tool-kit	n.v.t.		
Kwaliteit product		X	“Ja ik vond die houten beter. Ik weet niet, op een bepaalde manier voelt dat steviger, dat plastic ja, na een aantal jaar voelt dat gewoon een beetje alsof het uit elkaar lijkt te vallen bij wijze van.”
Belasting patient	X		“Ik vind dat juist niet belastend.”
Hanteerbaar			“Nou wat hem wel hanteerbaar maakt is dat je eigenlijk twee dingen tegelijk doet, je kan hem meteen openen.”
Tablet/applicatie	X		“Dat hij eigenlijk transparant wordt en in het systeem staat, en dat je het voor een patiënt kunt gebruiken en de tijd natuurlijk, je gaat trainen, dan weer afnemen en dan kun je laten zien hoe die er opnieuw uit ziet.”

H:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding	X		"Ja, dat was in het midden van het land ergens, 3 dagen samen met de SFMA, en de FMS."
Gestandaardiseerde afname	X		"Ja, eigenlijk zoals je hem krijgt aangeleerd, dus de squat, gewoon het rijtje afgaan, de criteria waar je ze op moet scoren."
Afspraken binnen team		X	"Nee, gewoon eigenlijk zoals destijds op de cursus is aangegeven."
In aanraking komen met	X		"Via die sportarts, die hebben ons er zelf op geattendeerd en zo zijn we er zelf mee in aanraking gekomen."
Aanschaf	X		"Op de cursus, en later hebben we hem zelf nog een keertje, ofja een paar keertjes laten namaken van hout."
Financiële kosten		X	"Ja, te duur." "Een plastic FMS hadden we, maar aangezien we meer locaties hebben was dat niet handig, en de plastic kostte aardig wat geld, en was vrij gammel."
Overzichtelijkheid	X		"Op zich, hij is overzichtelijk." "Ja overzichtelijk, je kunt je patiënt of cliënt kun je wel direct duidelijk laten zien waar die een iets mist, of wat goed is. Dus dat is wel duidelijk bijvoorbeeld ten opzichte van de performance matrix, daar moest je meer uitwerken voordat je de eindconclusie kon laten zien aan je patiënt."
Benodigdheden	n.v.t.		
Ruimte	X		"Ja je kunt hem in deze behandelkamer goed uitvoeren, maar ik doe het ook vaak in de oefenzaal."
Afnametijd	X		"Een kwartiertje denk ik? Als ik het een op een doe, als ik het bijvoorbeeld bij sportclubs doe, dan hebben we echt een hele rij erdoorheen ja. Binnen een uurtje anderhalfuurtje neem je meerdere testen af."
Verhouding tijd	X		"Ja, dat is heel snel te doen."
Meerdere therapeuten	n.v.t.		

Aantal items		X	“Ja, een stukje inhoudelijk, ik denk dat het niet altijd even goed dingen test die we moeten testen, dus ik denk dat er soms wat aanvullende testen nog mogen.”
Missen items		X	“Ik denk zelf, de zwaarte per test, de schouder mobility, als je hier in de populatie kijkt, 80% scoort een 3 en als je naar de rotatie stabiliteit gaat kijken, daar scoort 1% een 3 en dat is wel waar wij achter zijn, dat totaal cijfer dat zegt me niet zo heel veel. Dus wij doen meer op losse items bekijken.”
Eigen toevoeging	X		“Nou ik denk op zich voor de basis is dit goed. En als ik dan wat specifiek ga zoeken ga ik meer op dat SFMA verhaal, dat komt dan om de bocht kijken en dan ga ik daarmee differentiëren. Dus opzich qua basis test vind ik dit oke.”
Waarom eigen toevoeging	n.v.t.		
Specifieke toevoeging	n.v.t.		
Moeite bij verwerken scores	n.v.t.		
Interpretatie scores	X		“Gaaf snel.”
Aanvulling tip	X		“Nee ik denk dat het op zich goed, als je hem maar inzet voor wat die is, om te screenen. Dat is wel belangrijk.” “Het mag wel deugdelijker in die zin. En ook qua prijs, ik denk dan dat meer mensen dan genegen zijn om daar iets mee te doen.”
Vervoeren tool-kit	X		“Dan nemen we een plastic mee, en we nemen alleen de houten balk mee, en dat we dan stations maken dan hebben we niet de hele set 2 keer nodig.”
Kwaliteit product			“Een plastic FMS hadden we, maar aangezien we meer locaties hebben was dat niet handig, en de plastic kostte aardig wat geld, en was vrij gammel.” “Ook te weinig. Daarom hebben wij hem van hout laten maken.” “Het mag wel deugdelijker in die zin. En ook qua prijs, ik denk dan dat meer mensen dan genegen zijn om daar iets mee te doen.”
Belasting patient	X		“Goed te doen.”

Hanteerbaar	X		“We gebruikten van tevoren eigenlijk de performance matrix maar dat was eigenlijk niet in de praktijk te hanteren, dat was zo omslachtig dus toen zijn we op zoek gegaan naar een eenvoudiger meetinstrument.” “Dit kun je gewoon in een sessie afnemen, en de performance matrix daar ben je 3 kwartier tot een uur mee bezig voordat je een persoon hebt afgenomen.” “Ja, vooral het evalueren dan hè, dat is voor ons makkelijk.”
Tablet/applicatie	X		“Ja wij hebben hem in fysioroadmap gezet, dus.” “Daar hebben we in het begin mee gewerkt. Maar dat vond ik niet handig.” “Omdat die niet aan mijn systeem gekoppeld is.”

I:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding		X	"Ikzelf heb de opleiding niet gevold."
Gestandaardiseerde afname	X		"Ja want de FMS heeft al het protocol."
Afspraken binnen team	X		"We testen vaak in de oefenzaal."
In aanraking komen met	X		"We hebben een aantal collega's die sportfysiotherapeut zijn. Ik weet niet goed wie de link was. We hebben toen een in-company scholing gedaan met collega's van fysio q en fysio stofberg samen met wat sportartsen. Het jammere was dat ik toen verhindert was."
Aanschaf	X		"We hebben toen een aantal sets laten maken door een timmerman. Wij hebben een houten FMS."
Financiële kosten	X		"Volgens mij was dat toen een collega met een connectie met iemand die dat kon laten maken en die andere set was geloof ik best wel kostbaar. En we hebben drie vestigingen en die andere praktijken hebben ook meerdere locaties en dan had je een aantal sets nodig en dan wordt het kosten technisch interessant."
Overzichtelijkheid	X		"Ik merk dat het een heel laagdrempelijk instrument is."
Benodigdheden	X		"Ik merk zelf dat het prettig is als het rustig is zodat de atleten niet afgeleid raken ofzo. En je wilt het zo clean mogelijk testen dus iemand moet zich even goed op de instructie focussen. Dus ik merk dat wanneer je het in een volle oefenzaal doet dat niet bevordelijk is."
Ruimte	X		"Ja dan kom je er wel mee weg."
Afnametijd	X		"Ja opzich gaat het redelijk snel, de kit ombouwen kost meer tijd dan het uitvoeren. Maar je haalt het er heel snel uit als iemand het niet goed uitvoert he."
Verhouding tijd	X		"Dan heb ik een patiënt met een intake of een keuringsvraag en dan plan ik dat in om te doen."
Meerdere therapeuten	n.v.t.		
Aantal items		X	"Hij soms ook niet specifiek genoeg. Voor voetballers bijvoorbeeld is die schoudermobiliteit niet heel relevant he. Terwijl een liestest voor een voetballer heel interessant zou zijn maar dat zit er net niet in. En dat is een nadeel van de FMS dat die zo breed is dat die niet specifiek genoeg is."
Missen items	n.v.t.		

Eigen toevoeging		X	"Ja gewoon sport specifiek. Bijvoorbeeld voor been sproten voor loopsporten"
Waarom eigen toevoeging	n.v.t.		
Specifieke toevoeging		X	"Die provocatietestjes zijn dan niet van toepassing behalve bij de lokale klachten."
Moeite bij verwerken scores	n.v.t.		
Interpretatie scores	X		"Nee. Wat je hebt he die 14 als afkapwaarden."
Aanvulling tip		X	"Ja in testen zou je enorm veel kunnen toevoegen wat ik eigenlijk net al zei." "Ik zou voorstander zijn voor een grotere score range. Hoewel het dan een hele uitdaging wordt om afkappunten te maken. Maar ik vindt het verschil tussen de twee en de drie heel erg groot en daardoor niet responsief voor wat je echt ziet."
Vervoeren tool-kit	n.v.t.		
Kwaliteit product			"Ja die twee dingen, kosten en de duurzaamheid."
Belasting patient			"Die is nihil eigenlijk he. Zeker bij de doelgroep die ik heb. Of daar onder bijna, die is te verwaarlozen."
Hanteerbaar	X		"Ja precies hij zit bij mij in de keuring bijvoorbeeld omdat je snel een indruk krijgt van lichaamscontrole maar het is dan een onderdeel van een testbatterij van twee uur bijvoorbeeld. Maar hij is laagdrempelig en dat is de reden dan ook voor mij dat die er in zit."
Tablet/applicatie	X		"En ik zit natuurlijk ook veel op de club en bij het stadion dus als ik meteen iets zou kunnen invoeren en dat niet later zou hoeven doen is dat natuurlijk welkom."

J:

Kern woord	Positief	Negatief	Specifiek citaat
Opleiding	X		"Ja, bij henzelf, vier jaar geleden geloof ik. En dat was een tweedaagse cursus."
Gestandaardiseerde afname		X	"Nee."
Afspraken binnen team		X	"Nee. Ieder op zijn eigen gevoel of inzicht."
In aanraking komen met	X		"Een van hen had het idee van goh als we nou allemaal op de zelfde wijze werken zou dat heel praktisch zijn."
Aanschaf	X		"Via de praktijk, we hebben hem laten maken. We hebben niet de originele kit maar we hebben hem van hout laten maken. Die is iets robuuster."
Financiële kosten		X	"Het zijn Amerikanen en ik denk dat het systeem een beetje uitgemolken wordt en als je kijkt wat de FMS tool-kit kost voor een stuk plastic."
Overzichtelijkheid	X		"Ja de test opzich die is helder. Kijk de afkappunten zijn helder en eeh. Het blijft een beetje subjectief qua score. Maar opzich is dat helder."
Benodigdheden	n.v.t.		
Ruimte	n.v.t.		
Afnametijd		X	"Ja als je daar een beetje handigheid in krijgt zal dat ook wel meevallen maar het is wat aan de lange kant ja."
Verhouding tijd		X	"Maar voor hier in de praktijk is het een beetje ja omslachtig. Moet je hem weer in elkaar zetten enzo. Ben je daar ook weer tijd aan kwijt."
Meerdere therapeuten	n.v.t.		
Aantal items	X		"Er zit natuurlijk vanalles in he."
Missen items	X		"Nee niet specifiek. Nogmaals het is meer een risicoanalyse. Het is geen diagnostisch middel. Meer een screening."
Eigen toevoeging	n.v.t.		
Waarom eigen toevoeging	n.v.t.		
Specifieke toevoeging	n.v.t.		
Moeite bij verwerken scores		X	"Voor mij niet, want anders had ik hem wel vaker toegepast. Maar voor teams screenen, op de club bijvoorbeeld. Dan is het wel een toegepaste waarde."
Interpretatie scores			"Ja kijk, de score komt er heel snel uit. Het is een optelsom."
Aanvulling tip	X		"Nee ik heb zelf geen aanbevelingen of toevoegingen. Het is een model he. Een manier

			om er tegen aan te kijken en om keuzes mee te maken. En ik denk niet dat dit slechter is dan een ander model.”
Vervoeren tool-kit	n.v.t.		
Kwaliteit product		X	“We hebben hem van hout laten maken. Die is iets robuuster.” “En dan qua duurzaamheid en dat voelde niet heel degelijk aan hebben we er voor gekozen om het na te maken van hout.”
Belasting patient			“Nee dat is prima, ik denk dat een atleet het altijd leuk vindt om getest te worden. Die wil zo goed mogelijk uit de test komen dus voor een atleet is dat goed te doen.”
Hanteerbaar	n.v.t.		
Tablet/applicatie	n.v.t.		

Bijlage 6: Tabel citaten

Topic	Citaat van therapeut
1. Opleiding	“Ja ik heb van Gray Cook dat is een landelijke opleiding gevolgd een FMS level 1 en FSMA level 1.” & “Ik zelf heb de opleiding niet gevolgd.”
2. Gestandaardiseerde afname	“Ja, ik volg het protocol van de FMS.”
3. Afspraken binnen team	“We hebben bij de hockeyclub afspraken dat we het met z’n tweeën doen... Ook het praktische, de een noteert, de andere het praktische deel, en bij twijfel nemen we met z’n 2en de beslissing.”
4. In aanraking komen met	“Nou ik zelf de master sportfysiotherapie gedaan ... En zo ben ik eigenlijk in aanraking gekomen met de FMS om in ieder geval binnen de keten wat problemen op te sporen.”
5. Aanschaf	“Via de opleiding.”
6. Financiële kosten	“Ik vind het overdreven duur, laat ik het zo zeggen. Je moet investeren in dingen die interessant zijn maar het had ook voor de helft gekund.” & “Dus het is wel vrij prijzig voor het stukje wat je krijgt, maar er staat ook patent erop hè.”
7. Overzichtelijkheid	“Ja hij is wel goed overzichtelijk, niet al te veel testen, niet teveel bijzondere afwijkingen, het is heel praktisch.” & “Ja overzichtelijk, je kunt je patiënt of cliënt kun je wel direct duidelijk laten zien waar die een iets mist, of wat goed is. Dus dat is wel duidelijk bijvoorbeeld ten opzichte van de performance matrix, daar moest je meer uitwerken voordat je de eindconclusie kon laten zien aan je patiënt.”
8. Benodigdheden	“Nee dat is één van de grote pré’s. Het is ook onafhankelijk van locatie inzetbaar. Kijk wat je nodig hebt is een harde horizontale vloer.”
8a. Ruimte	Interviewer: “Dus qua hanteerbaarheid van materiaal en ruimte zou je kunnen stellen dat hij hanteerbaar is?” Therapeut: “Absoluut, goed zelfs.”
9. Afnametijd	“Het duurt langer dan je denkt, indien je het goed en nauwkeurig doet, kost het toch wel meer tijd dan je zou verwachten.”
10. Verhouding tijd	Interviewer: “Dus u vindt het het waard om de FMS af te nemen bij de patiënten?”

	Therapeut: “Ja absoluut. Ik doe dat niet structureel bij iedereen hoor, maar het is wel een bewuste selectie bij wie ik het wel en niet doe.”
10a. Meerdere therapeuten	n.v.t.
11. Aantal items	“Nou, op zich zitten er genoeg items in, om de test compact en praktisch te houden.” & ”Ja, ik heb de indruk dat je met die zeven items wel een heel groot deel van de problematiek in het beginsel kunt opsporen.”
12. Missen items	“Het ligt een beetje aan de sporters, aan de aard van de sporters of je nog wat wilt toevoegen.” & “Nee als basistest om te kijken of iemand geschikt is om te gaan trainen.”
12a. Eigen toevoeging	“Dus eigenlijk de éénbenige stabiliteit vanuit een geroteerde beweging. En dat zie je bij heel veel sporten waarbij wendbaarheid vereist is.”
12b. Waarom eigen toevoeging	“Ja je hebt heel veel sporten waarbij je vanuit een verwringing een snelheid creëert aan een materiaal. Denk aan speerwerpen, handballen, volleyballen, of aan hockey of voetballen.”
12c. Specifieke toevoeging	“...er wordt dus echt puur naar uitvoering gekeken in rustig tempo. Maar ik ben ook af en toe benieuwd wanneer iemand het nou goed kan, hoe gaat die dan op snelheid het uitvoeren? Dus dat is misschien een mooie vier-score erbij. Dat doen wij zelf al.”
13. Moeite bij verwerken scores	“Nee, ik heb daar geen moeite mee, ik vind niet dat ik dat ik met patiënten onder een hoge tijdsdruk sta.”
14. Interpretatie scores	“Gaat snel.”
15. Aanvulling/tip	“Ja, het materiaal, dat is plastic en ja die koker, als die ergens tegen aanstoot zit er snel een barst in het plastic, en ja dat is jammer, en als je hem meeneemt in de auto, uit de auto, hij glijdt uit je armen en dan stuit dat.”
16. Vervoeren tool-kit	“...Het is een beetje een lomp ding om mee te nemen. Maar het kan wel...”
17. Kwaliteit product	“In het begin was het qua duurzaamheid van de elastieken echt een probleem, er zijn meerdere elastieken om het touwtje te spannen, dus dat was voor mij ook opgelost...”

18. Belasting patiënt	“Nee dat is, ik vind de belasting zeer verantwoord, omdat je niet met geforceerde onverwachte bewegingen werkt.” & “De belasting is heel licht, maar toch uitdagend.”
19. Hanteerbaar	“De hanteerbaarheid is prima.”
20. Tablet/applicatie	“Zeker, jazeke. Want dan hoef je het ook niet meer op papier uit te werken. Je kunt hem intikken en hè als het dan meteen naar je dossier geüpload wordt dan heb je ook niet nog extra tijd nodig om het dossier bij te werken. Dat zou wel heel handig zijn.”