

Deze aanvullende informatie is zoals aangeleverd door de auteurs; ze is niet inhoudelijk of taalkundig bewerkt door de redactie van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*.

Tabel a: Karakteristieken geïncludeerde studies

Effect op verwijzingen (n= 4)						
Eerste auteur + jaar	Land	Specialisme	Studie design	Studie populatie	Gevonden effect	Kwaliteitsbeoordeling
Koch 2022	Duitsland	Tele-dermatologie	CRCT	49 huisartspraktijken (met circa 570 patiënten) uit 4 verschillende provincies in de teledermatologie groep en 342 huisartspraktijken (met circa 453 patiënten) uit 4 verschillende provincies in de controlegroep	Doordat pre-interventie al een significant verschil was waargenomen in het aantal verwijzingen per 1000 patiënten tussen controle- en interventiegroep is het verschil in effect op het aantal doorverwijzingen als niet significant bevonden tussen controle- en interventiegroep.	Hoog risico op bias
Whited 2002	Verenigde Staten	Tele-dermatologie	RCT	135 patiënten in de teledermatologie groep en 140 patiënten in de controlegroep	18.5% (n= 25) van de patiënten in de teledermatologie groep hebben een face-to-face bezoek vermeden. Dit gevonden effect is significant t.o.v. de controlegroep 0%.	Aanwijzingen van bias
Liddy 2019	Canada	Meerdere specialismen	CRCT	51 huisartsen in de interventiegroep en 49 huisartsen in de controlegroep	Er is een significante reductie van het aantal doorverwijzingen in beide groepen waargenomen, waarvan de interventiegroep een 6% grotere reductie had dan de controlegroep (n.s.).	Hoog risico op bias
van Gelder 2017	Nederland	Nefrologie	CRCT	1139 patiënten in de telenefrologie groep en 1554 patiënten in de controlegroep	Geen significant verschil waargenomen in verwijzingspercentage tussen de interventiegroep (29 doorverwijzingen, 2.3%) en controlegroep (52 doorverwijzingen, 3.0%). Interventiegroep had 0.7% minder doorverwijzingen (n.s.)	Hoog risico op bias

Onderschrift: RCT: Randomized Controlled Trial, CRCT: Cluster Randomized Controlled Trial, n.s.: niet significant, HA: Huisarts

Tabel b: Karakteristieken geïncludeerde studies

Eerste auteur + jaar	Land	Specialisme	Studie design	Studie populatie	Methode	Gevonden effect	Kwaliteitsbeoordeling
Effect op patiënttevredenheid/ werktevredenheid huisarts of werktevredenheid specialist (n= 5)							
Collins 2004	Verenigd Koninkrijk	Tele-dermatologie	RCT	80 patiënten telemedicatie groep en 68 controle groep	5-punts Likert schaal vragenlijst: 2 algemene vragen: - Hoe tevreden bent u over de zorg die u gekregen hebt? - Hoe tevreden bent u met de manier waarop uw huidprobleem behandeld is?	<u>Patiënttevredenheid:</u> Geen significant verschil op patiënttevredenheid waargenomen tussen de interventie- en controlegroep. Over het algemeen waren de tevredenheidsscores over de ontvangen zorg in beide groepen hoog (81% interventiegroep en 90% controlegroep, ns) Tevredenheidsscores over de manier waarop het huidprobleem behandeld is, is hoger in de controlegroep (87%) dan de interventiegroep (84%) (ns).	Hoog risico op bias
Eminovic 2009	Nederland	Tele-dermatologie	CRCT	18 HA-praktijken (46 huisartsen en 312 patiënten) in de interventiegroep en 16 HA-praktijken (39 huisartsen en 293 patiënten) in de controlegroep	5-punts Likert schaal vragenlijst: Verkorte versie van de Patient Satisfaction Questionnaire III	<u>Patiënttevredenheid:</u> Geen significant verschil op algemene patiënttevredenheid waargenomen tussen de interventie- en controlegroep. Algemene tevredenheid was zowel voor interventie- als controlegroep 3.8/5.	Hoog risico op bias
Piette 2017	Frankrijk	Tele-dermatologie	CRCT	20 huisartsen (53 patiënten) in de teledermatologie groep en 19 huisartsen (50 patiënten) in de controlegroep	<u>Patiënttevredenheid en werktevredenheid huisarts:</u> 4-punts Likert schaal vragenlijst. Bestaande uit 2 vragen: - Algemene tevredenheid - Tevredenheid over tijd tot behandeling	<u>Patiënttevredenheid:</u> Geen significant verschil op patiënttevredenheid waargenomen tussen de interventie- en controlegroep. Waarbij de globale patiënttevredenheid hoog was in beide groepen (84.9% interventiegroep en 94% controlegroep, ns) Tevredenheid over de tijd tot behandeling is hoger in de interventiegroep (72%) dan de controlegroep (46%) (ns). <u>Werktevredenheid huisarts:</u> Geen significant verschil op werktevredenheid van de huisarts waargenomen tussen de interventie- en controlegroep. De globale werktevredenheid was voor zowel interventie- als controlegroep 69.2%. Tevredenheid over de tijd tot behandeling is hoger in de interventiegroep (77%) dan de controlegroep (54%) (ns).	Aanwijzingen van bias
Whited 2013	Verenigde Staten	Tele-dermatologie	RCT	125 patiënten in de	5-punts Likert schaal vragenlijst:	<u>Patiënttevredenheid:</u>	Hoog risico op bias

				teledermatologie groep en 136 patiënten in de conventionele consultatie groep	1 algemene vraag over tevredenheid met de ontvangen zorg.	Geen significant verschil op patiënttevredenheid waargenomen tussen de interventie- en controlegroep. Over het algemeen waren de tevredenheidsscores in beide groepen hoog (86.8% interventiegroep en 92.1% controlegroep, ns).	
Golberstein 2017	Verenigde Staten	Geestelijke Gezondheids Zorg (GGZ)	CRCT	70 huisartsen in de interventie groep en 72 huisartsen in de controlegroep	5-punts Likert schaal vragenlijst: Perceptie van de huisarts werd gemeten op 5 verschillende gebieden.	<u>Werktevredenheid huisarts:</u> De werktevredenheid van de huisarts was significant verbeterd in de interventiegroep bij: <ul style="list-style-type: none"> - De diagnostisering van psychische stoornissen, - Het nemen van behandelbeslissingen, - Het veranderen van behandelregimes en - De waargenomen skill in het doorverwijzen. 	Hoog risico op bias

Onderschrift: RCT: Randomized Controlled Trial, CRCT: Cluster Randomized Controlled Trial, n.s.: niet significant, HA: Huisarts