

TransFysA (Transparante Fysiotherapie in Achterstandsgebieden)

Samenvatting

Dit project is gericht op fysiotherapiepatiënten die moeite hebben met lezen en schrijven in de Nederlandse taal. Het doel van het project is om fysiotherapeutische vragenlijsten zelfstandig hanteerbaar te maken voor *alle* patiënten.

Fysiotherapeuten gebruiken steeds vaker vragenlijsten om het effect van de behandeling te meten. Ook kunnen vragenlijsten de communicatie tussen de fysiotherapeut en de patiënt makkelijker maken. Helaas kunnen veel mensen de vragenlijsten niet goed invullen. Dit komt omdat in Nederland ongeveer 1,5 miljoen volwassenen moeite hebben met lezen en schrijven in de Nederlandse taal.

Binnen het project TransFysA is een Nederlands- en Turkstalige Talking Touch Screen ontwikkeld. Dit is een applicatie voor een tablet computer. Deze applicatie bevat een vragenlijst. De vragen in de vragenlijst zijn geformuleerd in eenvoudige taal. De vragen kunnen voorgelezen worden als de gebruiker hier behoefte aan heeft. Om antwoord te geven op de vragen hoeft de gebruiker niet te kunnen schrijven.

Het prototype van de Talking Touch Screen applicatie wordt op dit moment getest op gebruiksvriendelijkheid, validiteit en betrouwbaarheid in die fysiotherapiepraktijk.

Achtergrond informatie

Eén van de eerste taken van een fysiotherapeut is om antwoord te geven op de vraag: "*Waarom komt deze patiënt nu bij mij?*" Het is niet alleen belangrijk te weten welke klachten een patiënt heeft, maar vooral hoe hij deze klachten beleefd en welke invloed ze hebben op zijn functioneren in het dagelijkse leven, zowel thuis, in zijn vrije tijd als op het werk. Daarnaast is het belangrijk te weten welke verwachtingen hij heeft van de behandeling. Om hier achter te komen gebruiken zorgverleners vragenlijsten. Patiënten geven antwoorden op gestandaardiseerde vragen over bijvoorbeeld, pijn, fysiek functioneren, bewegingsangst, of gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven. De antwoorden worden uitgedrukt in maat en getal. Dit maakt het probleem van de patiënt objectiveerbaar. Het gebruik van deze vragenlijsten helpt de zorgverlener communiceren met de patiënt over wat de patiënt belangrijk vindt. Dit maakt het samen eens worden over de diagnose en behandeling makkelijker, wat leidt tot betere therapietrouw, patiënt tevredenheid en betere gezondheid van de patiënt. Dezelfde vragenlijsten worden gebruikt om de resultaten van een behandeling te evalueren. Vragenlijsten worden aanbevolen in alle richtlijnen van het Koninklijk Nederlands Genootschap van Fysiotherapie (KNGF). Ook bestaat veel belangstelling onder zorginkopers van verzekeraars voor het gebruik van vragenlijsten om de kwaliteit en effecten van zorg zichtbaar te maken.

In Nederland zijn 250.000 mensen analfabeet en ongeveer anderhalf miljoen mensen laaggeletterd of functioneel analfabeet. Van deze groep is ongeveer tweederde autochtoon en een derde allochtoon. Het leesniveau van de meeste vragenlijsten blijkt te hoog te zijn voor mensen die moeite hebben met lezen, schrijven en rekenen. Daarnaast hebben deze mensen vaak minder 'basiskennis' over gezondheid en ziekte. Dit komt doordat niet alle informatie die andere mensen tot zich kunnen nemen via internet, folders, tijdschriften, de krant etc. hen bereikt. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben moeite om de zorgverlener te begrijpen en om hun klacht onder woorden te brengen. Uit de literatuur blijkt dat de therapietrouw onder deze patiënten lager is. Binnen de zorg weten zorgverleners niet altijd aan te sluiten op het kennis- en vaardigheidsniveau van functioneel analfabetische patiënten. Dit bemoeilijkt de communicatie tussen zorgverlener en patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. De zorg is hierdoor minder toegankelijk voor hen (minder effectieve behandelingen), wat erin resulteert dat medische kosten voor deze patiënten bijna twee keer zo hoog zijn als die voor mensen die voldoende leesvaardig zijn. Dit is ook de ervaring van fysiotherapeuten in erkende achterstandswijken in Utrecht.

Vaardigheden zoals lezen en schrijven, informatie zoeken en vergelijken en vragen durven stellen vallen samen onder de noemer 'gezondheidsvaardigheden'. Internationaal wordt de term 'health literacy' gebruikt.

De fysiotherapeuten van de Werkgroep fysiotherapeuten Achterstandsgebieden Utrecht (WAU) zijn werkzaam in erkende achterstandsgebieden in de gemeente Utrecht. Zij hebben vaak te maken met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Zij willen de communicatie met deze patiëntengroep graag verbeteren. Ook kost het helpen van patiënten met het invullen van vragenlijsten veel kostbare behandelings-tijd. Zij willen daarom de vorm en inhoud van bestaande vragenlijsten aanpassen zodat functioneel analfabeten deze zelfstandig in kunnen vullen. Hierdoor

verbetert de communicatie en kan de kwaliteit van handelen op patiënt -, praktijk - en regionaal niveau gemeten en zo nodig verbeterd worden.

De vraag van de WAU luidt: *Help ons de inhoud en vorm van bestaande vragenlijsten aan te passen zodat deze hanteerbaar zijn voor functioneel analfabeten. Help ons vervolgens deze vragenlijsten toe te passen in onze dagelijkse fysiotherapiepraktijk.*

Amerikaans en Chinees onderzoek heeft aangetoond dat een "Talking Touch Screen" (TTS) de mogelijkheid biedt om vragenlijsten beantwoordbaar te maken voor mensen met lage gezondheidsvaardigheden, óók als zij nog nooit een computer hebben gebruikt. Hoewel in Nederland de technologische expertise bestaat voor het ontwikkelen van een TTS, is deze nog niet aangewend voor de gezondheidszorg.

Talking Touch Screen

De Talking Touch Screen (TTS) is een applicatie op een tablet computer waarmee patiënten zelfstandig een vragenlijst kunnen invullen. Gedurende het TransFysA project wordt een prototype van de Nederlands- en Turkstalige TTS ontwikkeld.

De vragenlijst wordt zodanig verwerkt in de 'Talking Touch Screen' dat patiënten deze zelfstandig kunnen invullen. Ook patiënten die moeite hebben met lezen en schrijven in de Nederlandse taal. Zelfs als zij nog nooit eerder met een computer hebben gewerkt.

De TTS is beschikbaar op een tabletcomputer in de fysiotherapiepraktijk. De vragenlijst kan op deze wijze in de praktijkruimte of in de wachtruimte van de fysiotherapeut ingevuld worden.

Ieder vraag wordt op een apart scherm vertoond. De vraag kan worden voorgelezen als de patient dit wenst. De patiënt kan de vraag dus zien en horen. Middels afbeeldingen en filmpjes krijgt de patient waar nodig ondersteuning bij het begrijpen en beantwoorden van de vragen. De 'TTS' is cultuur en taal specifiek.

De TTS wordt ontwikkeld volgens de 'user centered design'-methode. Deze methode stelt de behoeften, wensen en mogelijkheden van gebruikers centraal bij ieder onderdeel van het ontwerpproces. De inhoud en functionaliteit van het prototype van de Nederlands- en Turkstalige TTS is ontwikkeld met behulp van docenten en laaggeletterde cursisten van het ROC midden Nederland, bestuurders en laaggeletterde bezoekers van de Turkse Mescid-i-Aksa Moskee in Utrecht en de fysiotherapeuten van de Werkgroep Achterstandswijken Utrecht (WAU).

De gebruiksvriendelijkheid van het ontstane prototype van de TTS wordt op dit moment getest door vijftientig Utrechtse fysiotherapeuten en hun patiënten.

Resultaten Onderzoek

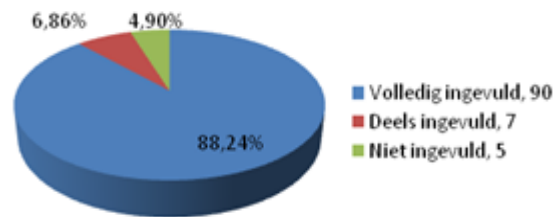
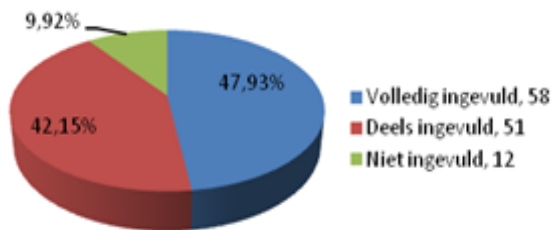
Het prototype van de Nederlandse TTS is een applicatie op een tablet computer waarmee patiënten zelfstandig een vragenlijst kunnen invullen. De huidige TTS inventariseert de lokalisatie van de klacht, het al dan niet aanwezig zijn van pijnklachten en de ernst hiervan evenals de ernst van beperkingen op het activiteiten en participatieniveau van de International Classification of Functioning, Disability and Health' (ICF) (4) vanuit het perspectief van de patiënt. Gedurende het TransFysA project is een Nederlands- en Turkstalig prototype ontwikkeld. De vragenlijst is zodanig verwerkt in de 'Talking Touch Screen' dat patiënten deze zelfstandig kunnen invullen. Ook patiënten die moeite hebben met lezen en schrijven in de Nederlandse taal. Zelfs als zij nog nooit eerder met een computer hebben gewerkt.

De TTS is beschikbaar op een tabletcomputer in de fysiotherapiepraktijk. De vragenlijst kan op deze wijze in speciaal hiervoor ingerichte ruimte of in de wachtruimte (met gebruik van een koptelefoon) van de fysiotherapeut ingevuld worden. Iedere vraag wordt op een apart scherm vertoond. De vraag kan worden voorgelezen als de patiënt dit wenst. De patiënt kan de vraag dus zien en horen. Middels afbeeldingen en filmpjes wordt de patiënt extra ondersteund bij het begrijpen en beantwoorden van de vragen.

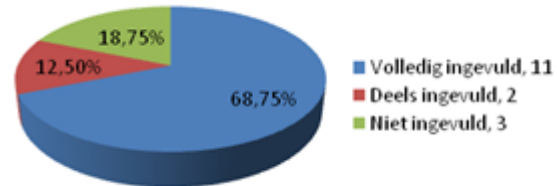
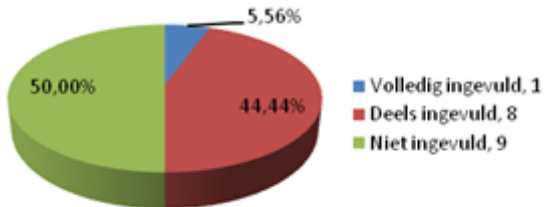
Succes factor 1

Het percentage laaggeletterde patiënten dat de TTS zelfstandig in kan vullen is groter dan het percentage laaggeletterde patiënten dat de PSK zelfstandig in kan vullen.

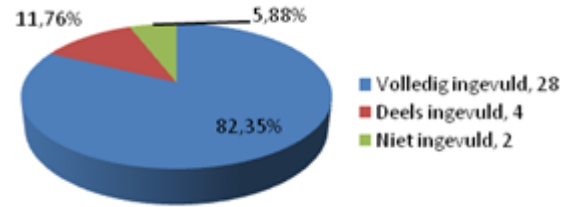
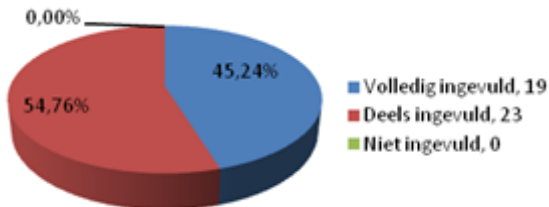
Aan deze succesfactor is voldaan getuige onderstaande gegevens:



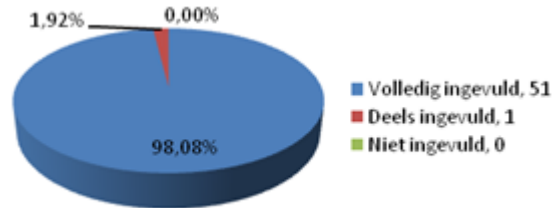
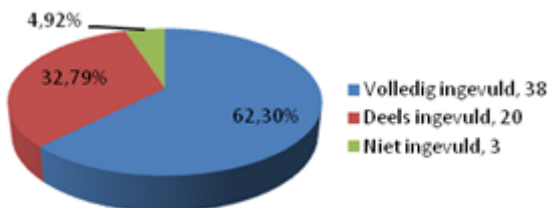
Figuur 1: PSK gehele populatie, mate van invullen. Figuur 2: TTS gehele populatie, mate van invullen.



Figuur 3: PSK laaggeschoolden, mate van invullen. Figuur 4: TTS laaggeschoolden, mate van invullen.



Figuur 5: PSK gemiddeld geschoolden, mate van invullen. Figuur 6: TTS gemiddeld geschoolden, mate van invullen.



Figuur 7: PSK hooggeschoolden, mate van invullen. Figuur 8: TTS hooggeschoolden, mate van invullen.

Succesfactor 2

Fysiotherapeuten en patiënten zijn meer tevreden over de hanteerbaarheid van de Talking Touch Screen (TTS) dan over de Patiënt Specifieke Klachtenlijst (PSK).

Patiënten zijn meer tevreden over de hanteerbaarheid van de TTS dan over de hanteerbaarheid van de PSK. Zij vinden het vaker prettig om de TTS in te vullen dan de PSK en zij vinden de TTS begrijpelijker dan de PSK. Er was geen verschil tussen de PSK en de TTS in de mate waarin zij zich 'gemakkelijk/prettig' voelden bij het invullen, het oordeel over de tijd die het invullen kostte en de mate waarin zij relevante informatie over hun klacht kwijt konden.

Fysiotherapeuten zijn meer tevreden over de hanteerbaarheid van de TTS dan over de hanteerbaarheid van de PSK. Belangrijkste bevindingen:

Hanteerbaarheid TTS > PSK:

- TTS makkelijker leesbaar, ziet er mooier uit
- TTS sneller in te vullen door patiënten
- TTS invullen minder belastend voor patiënten
- Door zelfstandig invullen geven patiënten completer beeld van hun klacht
- Praktische bezwaren fysiotherapeut tegen het werken met vragenlijsten vallen grotendeels weg
- Moderne tool waar fysiotherapeuten trots op zijn
- terugblader functie toevoegen
- geselecteerde antwoord duidelijker accentueren

- de Turkse zinnen / lay-out aanpassen
- bodychart selectie grotere klachtenregio's mogelijk maken
- beter overzicht creëren activiteitenfoto's en –categorieën
- output TTS koppelen aan elektronische patiëntendossiers
- creëren van goede antidiefstal beveiliging voor iPad, of applicatie beschikbaar maken voor meerder goedkopere en minder 'gewilde') tabletcomputers
- het scheelt de patiënt en therapeut veel tijd ten opzichte van het gebruik van papieren vragenlijsten
- de output van ingevulde vragenlijsten is gemakkelijk over te zetten in (elektronisch) patiëntendossier
- Het verbeterd de communicatie met de patiënt, vooral als er sprake is van een taalbarrière
- Het is heel eigentijds
- Je bereikt een grotere groep patiënten door de hoge mate van gebruiksvriendelijkheid

Op basis van alle testen en interviews met eindgebruikers zijn aanbevelingen voor de ontwikkeling van het eindproduct geformuleerd. De belangrijkste aanbevelingen zijn:

Succesfactor 3:

Meerwaarde innovatie: De fysiotherapeuten zijn tevreden over de hanteerbaarheid van de TTS en willen deze gebruiken in hun praktijk

Fysiotherapeuten zien de meerwaarde van de innovatie in:

Van de 18 geïnterviewde fysiotherapeuten geven 17 fysiotherapeuten aan direct aansluitend aan de testperiode met het prototype van de TTS te willen blijven werken. Dit prototype zal hen door TransFysA beschikbaar worden gesteld. Eén therapeut is nog niet zeker en dient hierover eerst in overleg te gaan met zijn leidinggevende. Deze therapeut twijfelt of het op dit moment handig is om al met het prototype te gaan werken, omdat deze nog 'kinderziektes' bevat.

Alle 18 fysiotherapeuten geven aan dat zij zelf het eindproduct (zonder 'kinderziektes') zouden aanschaffen en dat zij collega's aan zouden raden om ook met de TTS te gaan werken. Belangrijkste redenen hiervoor zijn:

De efficiëntie:

Bovenstaande succesfactoren zijn op de volgende manier gemeten:

Gedurende vier weken is de PSK aan alle nieuwe Nederlandse en Turkse patiënten van 25 fysiotherapeuten werkzaam in 12 fysiotherapiepraktijken in de regio van het Regionaal Genootschap Fysiotherapie Midden Nederland voorgelegd. De PSK werd een kwartier voorafgaand aan de eerste zitting aan de patiënt overhandigd met de vraag of zij deze zelfstandig wilden invullen en meenemen naar de eerste zitting met de fysiotherapeut. Er werd geen mondelinge instructie gegeven. Dezelfde procedure werd in vier opvolgende weken herhaald met de TTS. Om de tevredenheid van de patiënten over de TTS en de PSK in kaart te brengen zijn steekproefsgewijs gestructureerde vijfminuten-interviews afgenomen bij patiënten nadat zij één van de vragenlijsten hadden ingevuld. Er zijn 19 patiënten geïnterviewd die de PSK hadden gekregen en 18 patiënten die de TTS hadden gekregen. Na afloop van de 8 testweken (april en mei 2012) is bij de fysiotherapeuten middels focusgroep interviews de tevredenheid over het prototype van de TTS in kaart gebracht. Van de 25 fysiotherapeuten hebben 18 therapeuten deelgenomen aan de focusgroepen. Om te meten of het percentage patiënten dat in staat is om zelfstandig de vragenlijst in te vullen groter is bij de TTS dan bij de PSK is een vergelijking gemaakt tussen het aantal PSK's en TTS-en die geheel, gedeeltelijk en niet zijn ingevuld. In het totaal zijn er 121 PSK vragenlijsten uitgereikt aan patiënten en 102 TTS vragenlijsten. Van het aantal patiënten dat de PSK kreeg uitgereikt had 18,2% en Turkse achtergrond. Bij de TTS was dit 19,6%.

Consortium

TransFysA project is uitgevoerd in samenwerking met verschillende partijen.

De volgende partijen maakten onderdeel uit van het consortium van TransFysA:

- Lectoraat Leefstijl en Gezondheid
<http://www.innovatievanzorgverlening.onderzoek.hu.nl/Data/Praktijkprojecten/TransFysA.aspx>

- Lectoraat Product Design and Engineering
<http://www.technologieinnovatie.hu.nl/Data/Lectoraten/Product%20Design%20en%20Engineering.aspx>
- TNO www.tno.nl
- NIVEL www.nivel.nl
- Werkgroep Fysiotherapeuten Achterstandgebieden Utrecht (WAU)
- Regionaal Genootschap Fysiotherapie Midden-Nederland <http://rgfmn.fysionet.nl/>
- NIGZ www.nigz.nl + www.gezondheidsvaardigheden.nl
- PHAROS www.pharos.nl
- UvA <http://www.aissr.uva.nl/aissr/home.cfm>
- AGIS Zorgverzekeringen www.agisweb.nl
- KNGF www.fysionet.nl