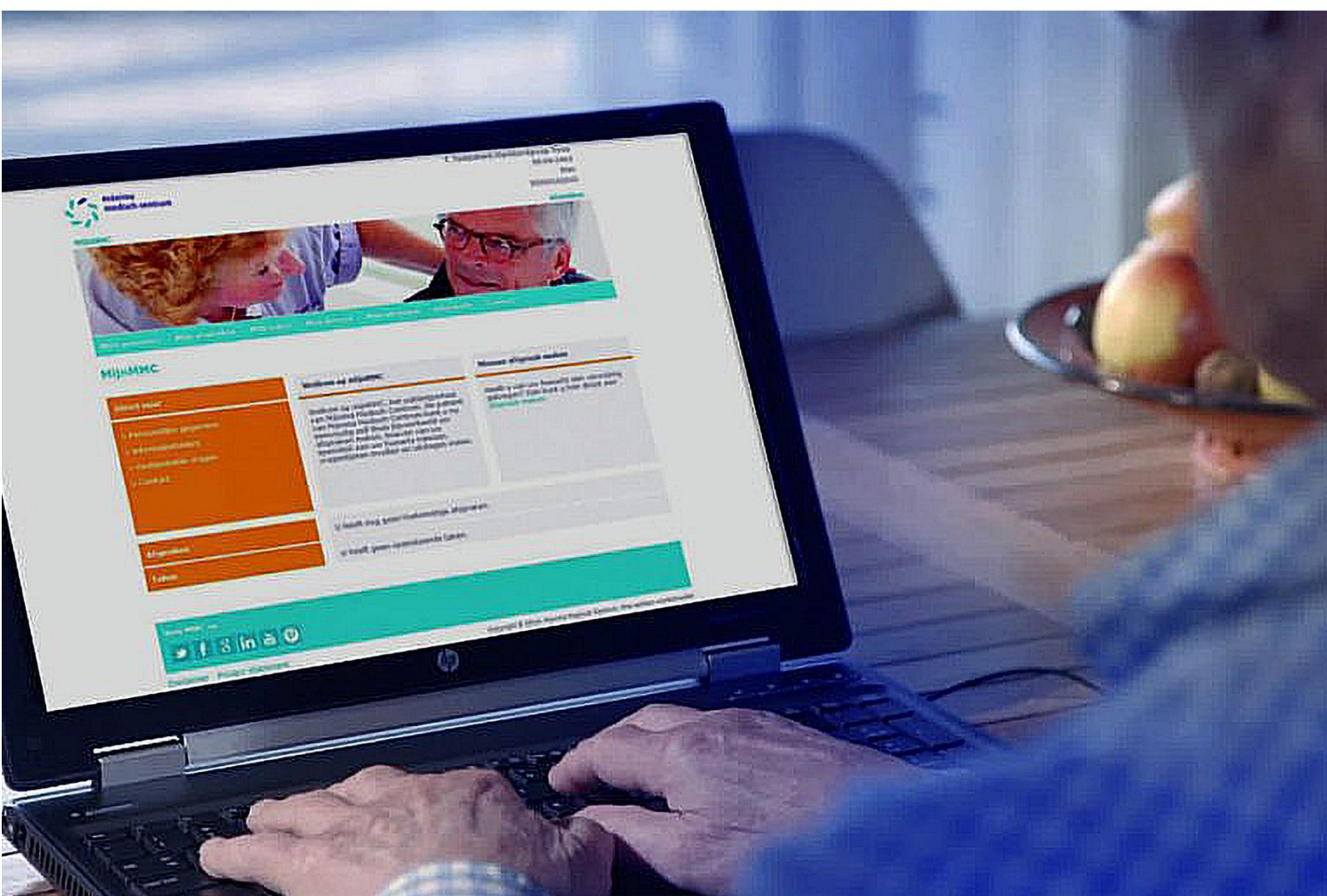


# Online patiëntomgevingen die werken voor iedereen: Ziekenhuisportalen (project 2018)

Eindrapportage maart 2019



Eindrapportage

Online patiëntomgevingen die werken voor iedereen

Ziekenhuisportalen (2018)

# Inhoud

Voorwoord.....	4
Inleiding .....	5
Uitkomsten toegankelijke patiëntportalen .....	8
Kennis over het gebruik door patiënten .....	9
Kennis over het gebruik door zorgverleners .....	15
Kennis over het gebruik door ziekenhuisorganisaties.....	18
Nabeschuwing.....	19
Handige links.....	20

# Voorwoord

Dit rapport bevat de bevindingen van de inzet van Pharos in het project 'Online patiëntomgevingen die werken voor iedereen'. Het afgelopen jaar heeft Pharos in drie ziekenhuizen meegekeken bij de ontwikkeling en implementatie van patiëntportalen met de focus op: wat is nodig om patiëntportalen voor iedereen toegankelijk te maken. Het doel was kennis op te halen over hoe ziekenhuizen ervoor zorgen dat de portalen voor *alle* patiënten begrijpelijk en gebruiksvriendelijk zijn en dus ook voor patiënten die moeite hebben met lezen en schrijven (laaggeletterdheid), patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden en patiënten die moeite hebben met het gebruik van computers en internet (digistarters)<sup>1</sup>. Daarnaast is gekeken hoe medisch specialisten en verpleegkundigen het portaal goed kunnen inbouwen in hun dagelijkse zorg en hoe zij hun patiënten kunnen coachen bij het gebruik ervan. Tenslotte hebben we ook aandachtspunten meegenomen hoe ziekenhuizen hun patiënten wegwijs kunnen maken in het bestaan en gebruik van het portaal. Deze kennis delen we in deze rapportage met alle ziekenhuizen.

We zijn de ziekenhuizen zeer erkentelijk voor hun bereidheid zich open te stellen voor ons onderzoek naar de werkzame elementen van patiëntportalen waar iedereen goed mee uit de voeten kan. Het is juist dit leren in de praktijk dat waardevolle inzichten biedt voor alle ziekenhuizen. De drie ziekenhuizen die hebben meegedaan zijn: het Leids Universitair Medisch Centrum, het IJsselland Ziekenhuis in Capelle aan den IJssel en het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht.

Onze bevindingen zijn gebaseerd op twee testrondes, uitgevoerd met behulp van een testpanel. Bij de testrondes is gekeken naar de ervaren toegankelijkheid, gebruiksvriendelijkheid en begrijpelijkheid van de patiëntportalen. Daarnaast zijn workshops met zorgverleners georganiseerd over de inzet van het patiëntportaal in de dagelijkse praktijk. Aandachtspunten daarbij zijn: hoe kunnen zorgverleners hun patiënten stimuleren tot gebruik van het portaal en welke coachingsvaardigheden zijn nodig.

In dit rapport treft u de belangrijkste bevindingen. Deze zijn met de drie ziekenhuizen gedeeld en met alle ziekenhuizen via het netwerk van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). Pharos heeft samen met het Nationaal ICT Instituut in de Zorg (Nictiz) op 8 juni en op 29 november 2018 workshops verzorgd tijdens bijeenkomsten in het kader van het Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional (VIPPP), waarin de resultaten vanuit de drie deelnemende ziekenhuizen gedeeld en verspreid zijn onder projectleiders van alle ziekenhuizen. Daarnaast zijn de leerpunten van de ziekenhuizen rondom het toegankelijk maken van het patiëntportaal besproken in een interactieve sessie.

Inmiddels zijn met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) afspraken gemaakt om in vervolg op dit project een actieonderzoek te starten om de bevindingen verder uit te diepen en te vertalen naar een praktisch kader met handvatten voor patiëntportalen die echt voor iedereen toegankelijk zijn.

---

<sup>1</sup> Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen.

# Inleiding

## Toegankelijke informatie voor iedereen

Pharos heeft veel ervaring met het vereenvoudigen en toegankelijk maken van websites, materialen en folders voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven. Bij het ontwikkelen en testen van geschikte materialen houdt Pharos rekening met de volgende aspecten:

- **Laaggeletterdheid:** mensen (met en zonder een migratie-achtergrond) die een lage scholingsachtergrond hebben, ervaren vaak moeite met lezen en schrijven. Laaggeletterden hebben zoveel moeite met lezen en schrijven dat het hun dagelijks functioneren belemmert. Voor wie in Nederland niet goed kan lezen en schrijven, is de weg naar de dokter, het ziekenhuis en de apotheek bezaaid met hindernissen. Kunnen lezen is overal nodig.
- **Gezondheidsvaardigheden:** veel van de mensen die moeite hebben met lezen en schrijven hebben ook beperkte gezondheidsvaardigheden. Gezondheidsvaardigheden zijn nodig om informatie over zorg, ziekte en gezondheid te verkrijgen, te begrijpen en toe te passen bij het nemen van beslissingen. Laaggeletterden kijken door een andere bril dan hoogopgeleiden. Ze halen vaak een andere boodschap uit teksten of schema's dan de bedoeling is.
- **Laag abstractieniveau:** laaggeletterdheid gaat veelal samen met een laag abstractieniveau. Mensen die laaggeletterd zijn vinden het lastig om zaken in chronologische volgorde te plaatsen en om verbanden te leggen. Hoofd- en bijzaken onderscheiden is vaak moeilijk, evenals eigen doelen benoemen en realiseren. Kennis en vaardigheden ontwikkelen lukt vaak niet zelfstandig. In de tijd waarin eigen regie en zelfmanagement steeds belangrijker worden is dat lastig. Er wordt steeds meer beroep gedaan op iemands zelfstandigheid en mondigheid.

## eHealth4all

Dit project is geïnitieerd in het kader van het Pharos programma eHealth4All. Met dit programma streeft Pharos naar het wegnemen van drempels in de toegang en het gebruik van eHealth voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en digistarters. Daarnaast streeft eHealth4All naar toegankelijke en begrijpelijke eHealth toepassingen die iedereen kan gebruiken om zijn of haar gezondheid te behouden of te verbeteren.



*Figuur 1: Cijfers van laaggeletterdheid, digistarters en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden in Nederland.*

Het begrijpen, vinden en gebruiken van eHealth-toepassingen is vaak een opgave voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven of met het gebruik van computers en internet en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Veel eHealth-toepassingen worden daardoor niet gebruikt. Terwijl juist deze mensen veel baat kunnen hebben bij het gebruik ervan.

Pharos heeft met het eHealth4All programma een basis gelegd die uitgangspunten en een raamwerk biedt voor de ontwikkeling en implementatie van eHealth toepassingen die voor iedereen geschikt zijn. De uitgangspunten van het programma zijn:



Figuur 2: Uitgangspunten eHealth4All.

Met de 4 stappen naar eHealth4All biedt Pharos een praktisch werkmodel voor het ontwikkelen en implementeren van eHealth toepassingen die geschikt zijn voor iedereen, ook mensen die moeite hebben met lezen en schrijven, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en digistarters. Deze stappen zijn:



Figuur 3: de vier stappen naar eHealth4All

## Voordelen toegankelijke patiëntportalen

Patiëntportalen kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de eigen regie en informatievoorziening voor de patiënt. Zo kunnen patiënten informatie van de zorgverlener in hun eigen tijd rustig nalezen. Dit zorgt ervoor dat de patiënt beter geïnformeerd is over zijn of haar gezondheid, aandoening of behandeling en zich beter kan voorbereiden op afspraken in het ziekenhuis. Doordat alle informatie van de patiënt op één plek staat, kan er geen informatie meer kwijtraken. Vragenlijsten hoeven niet meer in het ziekenhuis te worden ingevuld, maar dat kan thuis via het portaal worden gedaan.

### Voordelen van het patiëntportaal

- Voordelen voor patiënten
  - Patiënten kunnen informatie van de zorgverlener thuis rustig nalezen.
  - Alle medische informatie staat op één plek.
  - Patiënten zijn beter in staat gesprekken met de zorgverlener voor te bereiden.
  - Patiënten zijn beter op de hoogte van eigen gezondheid, aandoening en behandeling.
  - Vragenlijsten online invullen.
  - Patiënten worden beter in staat gesteld zelf beslissingen en regie te nemen.
- Voordelen voor zorgverleners
  - Een patiëntportaal helpt bij de therapietrouwheid van de patiënt.
  - Zorgverleners zijn extra scherp op de informatie die zij verstrekken via het portaal.
  - Zorgverleners ervaren meer betrokkenheid van de patiënt bij de behandeling/ besluitvorming.
  - Patiënten komen beter voorbereid naar afspraken toe.
  - Meer vertrouwen van patiënten in zorgverleners door openheid van gegevens.
- Voordelen voor de organisatie
  - Meer vertrouwen van patiënten in ziekenhuizen door openheid van gegevens.
  - Klantvriendelijk en servicegericht.
  - Alle patiëntgegevens op één plek vergroot de dataveiligheid.
  - Efficiëntie doordat de patiënt online zaken kan regelen, zoals het invullen van vragenlijsten of maken van een afspraak.

# Uitkomsten toegankelijke patiëntportalen

## Opzet testrondes

Voor het testen van de patiëntportalen is gebruik gemaakt van een testpanel. Voor de invulling van het testpanel heeft Pharos samengewerkt met taalambassadeurs van Stichting ABC.

### Taalambassadeurs

Taalambassadeurs zijn mensen die zelf moeite hebben met lezen, schrijven, spreken of rekenen en hiervoor terug naar school zijn gegaan. Ze leveren een belangrijke bijdrage aan het zichtbaar maken van laaggeletterdheid in Nederland.

Per testronde is er met 4 of 5 taalambassadeurs in een een-op-een setting getest. Hierdoor wordt de meeste kwalitatieve informatie opgehaald en tevens een veilige setting gecreëerd voor de testdeelnemer.

De toegankelijkheid, begrijpelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van de patiëntportalen is op de volgende onderdelen getest:

- **Tekst:** de teksten op het patiëntportaal zijn door het testpanel bekeken, voorgelezen en getoetst op begrijpelijkheid. De begrijpelijkheid van teksten wordt getoetst door panelleden in hun eigen woorden te laten vertellen wat ze zojuist hebben gelezen.
- **Navigatie:** aan de hand van opdrachten aan het testpanel is bekeken in hoeverre patiënten gemakkelijk door het portaal kunnen navigeren en onderdelen kunnen vinden.
- **Vormgeving:** alle geteste onderdelen van het portaal zijn getest op gebruik van kleur, lettergrootte en op pagina-indeling. Hierbij is ook gekeken naar de overzichtelijkheid van pagina's.

## Verwerking testrondes

Ter voorbereiding op alle testrondes is door Pharos een testscript opgesteld. In het testscript staan screenshots van alle te testen onderdelen van het portaal. Per onderdeel staan de bijbehorende vragen uitgeschreven. Van iedere test is, met toestemming van het testpanel, een geluidsopname gemaakt. Deze opnames zijn letterlijk uitgewerkt waarna ze geanalyseerd zijn voor het opstellen van aanbevelingen en verbeterpunten. Na uitwerking zijn de opnames verwijderd.



# Kennis over het gebruik door patiënten

De testsessies hebben veel kennis opgeleverd over hoe een patiëntportaal toegankelijk en gebruiksvriendelijk wordt voor patiënten. In de komende hoofdstukken wordt deze kennis aan de hand van de onderwerpen tekst, navigatie en vormgeving gedeeld en toegelicht.

## Tekst

Tekst heeft veel invloed op de begrijpelijkheid en toegankelijkheid van een patiëntportaal. Bij het ontwikkelen van tekst op het portaal kan het beste taalniveau A2 of B1 gebruikt worden. Deze taalniveaus zijn door het overgrote gedeelte van de bevolking goed te begrijpen. Medisch jargon, Latijnse en Engelse woorden moet hierbij zoveel mogelijk worden vermeden. Als het niet mogelijk is een eenvoudiger alternatief te gebruiken, is het belangrijk moeilijke woorden toe te lichten.

Op iedere pagina binnen het portaal moet het snel duidelijk zijn:

- Wat de patiënt hier kan zien
- Wat de patiënt hier kan of moet doen
- Hoe de patiënt dit kan doen

Dit maakt iedere pagina actiegericht en concreet. Door de boodschap van de tekst kernachtig te houden, wordt voorkomen dat er teveel boodschappen in de tekst staan en de tekst onoverzichtelijk wordt. Zorg daarom dat de tekst kort is en dat er maximaal drie boodschappen worden meegegeven. De belangrijkste boodschap staat aan het begin en kan aan het einde van de tekst worden herhaald. Het is belangrijk om te vermelden waar patiënten hulp kunnen krijgen als zij vastlopen op de pagina en niet verder komen. Dit kan een telefoonnummer zijn en (bij voorkeur ook) een fysiek punt waar patiënten naartoe kunnen.

### Tip!

De [checklist toegankelijke informatie](#) is een middel dat op een overzichtelijke manier inzicht geeft in hoeverre informatie toegankelijk is. De checklist biedt duidelijke handvatten op het gebied van tekst, beeld en gebruiksgemak van (digitale) informatie. Deze checklist is ook geschikt om te gebruiken voor patiëntportalen..

## Vormgeving

### Gebruik iconen en afbeeldingen

Het gebruik van iconen en afbeeldingen kan, zeker voor patiënten die moeite hebben met lezen en schrijven, een belangrijke toegevoegde waarde hebben. Hierbij zijn de volgende zaken van belang:

- Eenduidig: beelden en bijbehorende tekst of titel hebben dezelfde eenduidige boodschap.
- Rustig: beelden ogen rustig en bevatten geen afleiding die de aandacht wegtrekt van de kernboodschap.

- Herkenbaar: beelden zijn herkenbaar doordat ze gebruikt worden door meerdere organisaties.
- Positie: beelden kunnen de aandacht trekken van patiënten, waardoor andere informatie op de pagina over het hoofd gezien wordt. Houd daarom rekening met de positie van beeldmateriaal bij de indeling van de pagina.

### Een voorbeeld

Hieronder staat een voorbeeld van het patiëntportaal Mijn LUMC. De tekst is om de afbeelding heen geplaatst, waardoor de eerste alinea boven de tekst onvoldoende opvalt. Tijdens de testrondes begon het testpanel met lezen bij het kopje 'Wat is een CT-scan?' De eerste alinea werd volledig overgeslagen.

**CT-scan**

U hebt een afspraak om een CT-scan te laten maken op de afdeling Radiologie. Uw behandelend arts heeft u hier al iets over verteld. In deze folder krijgt u meer informatie over wat een CT-scan inhoudt. Het kan zijn dat de ingreep bij u hier iets van afwijkt.

**Wat is een CT-scan?**

Een CT-scanner is een röntgenapparaat dat heel snel rondom het lichaam draait. Het fotografeert dwarsdoorsnedes, ofwel 'plakjes' van het lichaamsdeel dat gescand wordt. Daarna maakt de computer van al die plakjes een driedimensionaal beeld, een CT-scan. Daarop zijn botten te zien, maar ook bloedvaten en organen.

**Hoe bereidt u zich voor op het onderzoek**



Het onderstaande voorbeeld van Mijn LUMC laat een juiste positie van de afbeelding zien, waarbij alle tekst bij elkaar boven de afbeelding staat. Tijdens de test werd geen tekst door het panel overgeslagen. De belangrijkste boodschappen kwamen vervolgens nog een keer terug in de afbeelding.

**Tijdens het gesprek**

Het is belangrijk om samen met uw arts uw mogelijkheden op een rijtje te zetten. Dit kunt u doen door 3 goede vragen te stellen. Zo kunt samen met uw arts beslissen welk onderzoek of behandeling het beste bij u past. Dat maakt de kans van slagen het grootst.

- Wat zijn mijn mogelijkheden?
- Wat zijn de voordelen en nadelen van de mogelijkheden?
- Wat betekent dat in mijn situatie?

[www.begineengoedgesprek.nl](http://www.begineengoedgesprek.nl)



### Gebruik diagrammen en grafieken

Diagrammen en grafieken zijn voor veel patiënten lastig te begrijpen. Deze kunnen het beste vermeden worden. Als dit niet mogelijk is, is het belangrijk een duidelijke uitleg en een eenvoudige legenda toe te voegen.

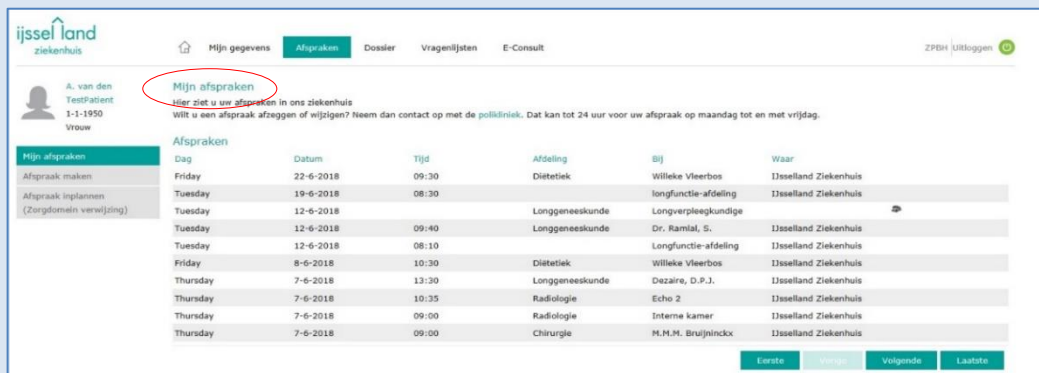
## Indeling (web)pagina's

Bij de indeling van (web)pagina's is het belangrijk aan te sluiten bij de manier waarop mensen pagina's bekijken. De volgende punten helpen met een duidelijke indeling:

- De meest belangrijke informatie staat bovenaan de pagina.
- Mocht er op de pagina gebruik worden gemaakt van kolommen, dan moeten deze duidelijk te onderscheiden zijn door middel van kaders.
- Teksten op pagina's zijn makkelijker te lezen door een groter (of eenvoudig aanpasbaar) lettertype.
- Titels moeten duidelijk te onderscheiden zijn van de tekst.
- Witregels tussen alinea's en tussen kopjes en de tekst zijn belangrijk om te voorkomen dat tekst over het hoofd gezien wordt.

### Een voorbeeld

Hieronder staat een voorbeeld van het Mijn IJsseland patiëntportaal, waarbij oude en nieuwe afspraken in een rij staan. Patiënten kunnen daardoor lastig zien is welke afspraken nog moeten komen en welke afspraken er al geweest zijn.

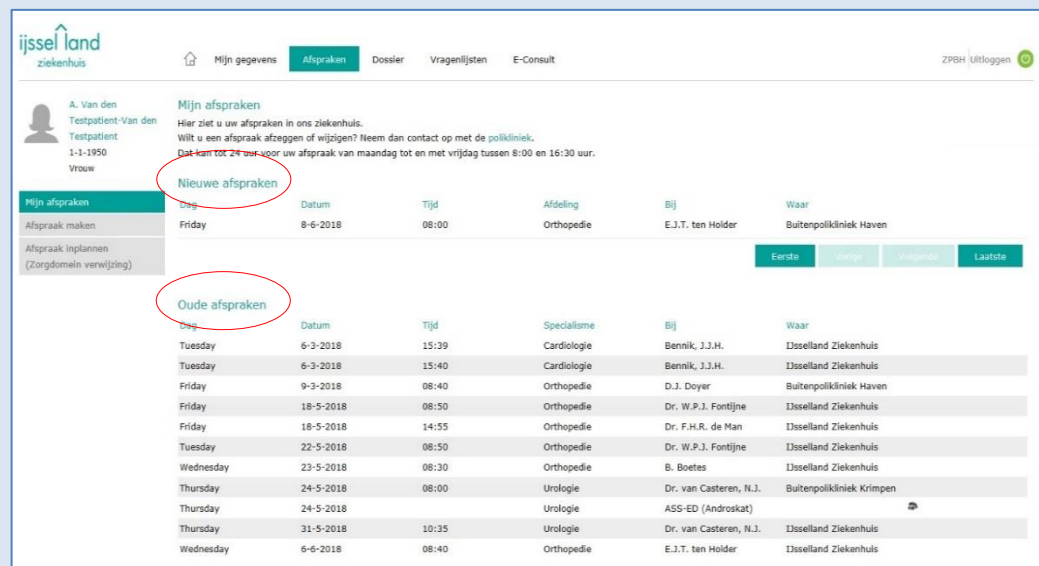


**Mijn afspraken**

Hier ziet u uw afspraken in ons ziekenhuis. Wilt u een afspraak afzeggen of wijzigen? Neem dan contact op met de polikliniek. Dat kan tot 24 uur voor uw afspraak op maandag tot en met vrijdag.

Dag	Datum	Tijd	Afdeling	Bij	Waar
Friday	22-6-2018	09:30	Diëtetiek	Willeke Vleerbos	IJsseland Ziekenhuis
Tuesday	19-6-2018	08:30	Longfunctie-afdeling	Longfunctie-afdeling	IJsseland Ziekenhuis
Tuesday	12-6-2018		Longgeneeskunde	Longverpleegkundige	
Tuesday	12-6-2018	09:40	Longgeneeskunde	Dr. Ramlal, S.	IJsseland Ziekenhuis
Tuesday	12-6-2018	08:10	Longfunctie-afdeling	Longfunctie-afdeling	IJsseland Ziekenhuis
Friday	8-6-2018	10:30	Diëtetiek	Willeke Vleerbos	IJsseland Ziekenhuis
Thursday	7-6-2018	13:30	Longgeneeskunde	Dezairé, D.P.J.	IJsseland Ziekenhuis
Thursday	7-6-2018	10:35	Radiologie	Echo 2	IJsseland Ziekenhuis
Thursday	7-6-2018	09:00	Radiologie	Interne kamer	IJsseland Ziekenhuis
Thursday	7-6-2018	09:00	Chirurgie	M.H.M. Bruijninx	IJsseland Ziekenhuis

Door de oude en de nieuwe afspraken van elkaar te scheiden, zien patiënten eenvoudig welke afspraken er nog komen en welke afspraken al zijn geweest. Het voorbeeld hieronder laat zien hoe dit eruit ziet op het Mijn IJsseland patiëntportaal.



**Mijn afspraken**

Hier ziet u uw afspraken in ons ziekenhuis. Wilt u een afspraak afzeggen of wijzigen? Neem dan contact op met de polikliniek. Dat kan tot 24 uur voor uw afspraak van maandag tot en met vrijdag tussen 8:00 en 16:30 uur.

**Nieuwe afspraken**

Dag	Datum	Tijd	Afdeling	Bij	Waar
Friday	8-6-2018	08:00	Orthopedie	E.J.T. ten Holder	Buitenpolikliniek Haven

**Oude afspraken**

Dag	Datum	Tijd	Specialisme	Bij	Waar
Tuesday	6-3-2018	15:39	Cardiologie	Bennik, J.J.H.	IJsseland Ziekenhuis
Tuesday	6-3-2018	15:40	Cardiologie	Bennik, J.J.H.	IJsseland Ziekenhuis
Friday	9-3-2018	08:40	Orthopedie	D.J. Doyer	Buitenpolikliniek Haven
Friday	18-5-2018	08:50	Orthopedie	Dr. W.P.J. Fontijne	IJsseland Ziekenhuis
Friday	18-5-2018	14:55	Orthopedie	Dr. F.H.R. de Man	IJsseland Ziekenhuis
Tuesday	22-5-2018	08:50	Orthopedie	Dr. W.P.J. Fontijne	IJsseland Ziekenhuis
Wednesday	23-5-2018	08:30	Orthopedie	B. Boetes	IJsseland Ziekenhuis
Thursday	24-5-2018	08:00	Urologie	Dr. van Casteren, N.J.	Buitenpolikliniek Krimpen
Thursday	24-5-2018		Urologie	ASS-ED (Androskat)	
Thursday	31-5-2018	10:35	Urologie	Dr. van Casteren, N.J.	IJsseland Ziekenhuis
Wednesday	6-6-2018	08:40	Orthopedie	E.J.T. ten Holder	IJsseland Ziekenhuis

## Kleurgebruik

Bij het kleurgebruik binnen het patiëntportaal, moet er gelet worden op:

- Contrast: kleuren op het patiëntportaal dienen voldoende contrast te hebben. Kleuren die dichtbij elkaar liggen, zoals tinten van eenzelfde kleur, zijn lastiger te onderscheiden.
- De kleur rood wordt vaak geassocieerd met gevaar of iets wat fout is, terwijl groen juist vaak gezien wordt als iets wat positief of goed is. Houd met het gebruik van rood en groen rekening met deze associaties.



Figuur 7: Voorbeelden kleurcontrast

### Tip!

Via [de Colour Contrast Analyzer](#) kan het contrast tussen twee kleuren gemeten worden. Het programma laat tevens zien of het contrast voldoet aan de wettelijke eisen.

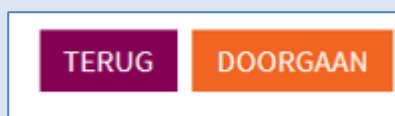
## Zichtbaarheid buttons

Bij het vormgeven van buttons zijn de volgende punten van belang:

- Buttons dienen herkenbaar te zijn door kaders te gebruiken.
- Patiënten moeten meteen kunnen zien waarvoor de knop gebruikt kan worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan eenvoudige woorden als 'Volgende' en 'Terug'.

### Een voorbeeld

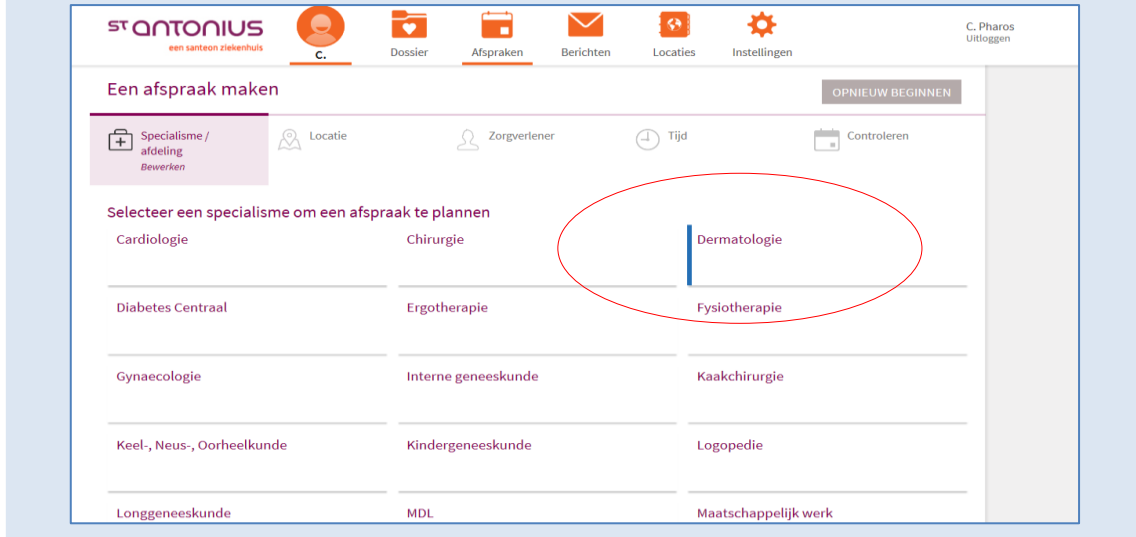
Dit is een voorbeeld van duidelijke buttons die zijn gebruikt in het patiëntportaal Mijn Antonius.



- Als er op een pagina een keuze geselecteerd kan worden door de patiënt, dan moet de aangeklikte keuze duidelijk zichtbaar en herkenbaar zijn.

### Een voorbeeld

In dit voorbeeld van het Mijn Antonius patiëntportaal is het niet duidelijk genoeg welke optie de patiënt heeft aangeklikt. Door de keuzes duidelijker te arceren, zien patiënten meteen welke optie ze hebben geselecteerd.

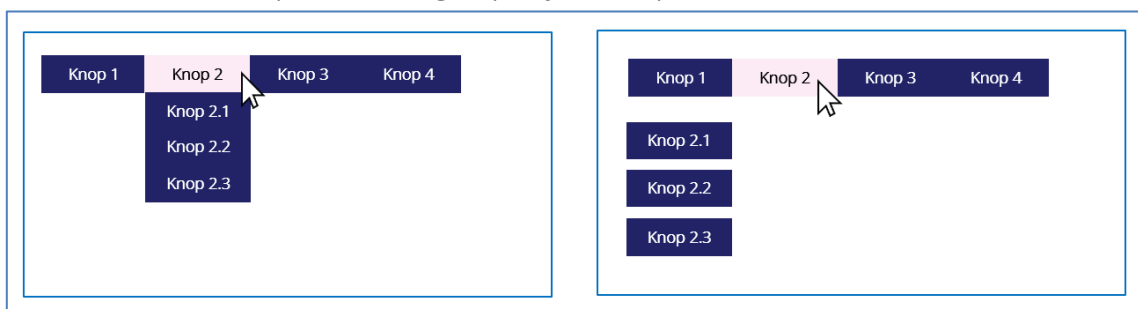


## Navigatie

### Menu's

Menu's vormen een essentieel onderdeel van de navigatie door een patiëntportaal. Ze zijn makkelijk te bedienen en vindbaar door:

- Menu's altijd links bovenaan de pagina te plaatsen, is het voor patiënten altijd makkelijk vindbaar.
- Zogenaamde 'drop-down' menu's te vermijden. Deze menu's zijn voor veel patiënten moeilijk te bedienen, doordat er met een uitklapmenu gewerkt wordt. Dit bewegende onderdeel maakt het voor patiënten lastiger op de juiste knop te klikken.



Figuur 10: Voorbeeld menu's, waarbij links het drop-down menu staat weergegeven en rechts een menu zonder drop-down functie.

## Links

Bij het gebruik van links in de tekst is het belangrijk om de link te onderstrepen en mogelijk een andere kleur te geven. Hiermee wordt het duidelijk dat patiënten erop kunnen klikken: patiënten weten dat een onderstreepte tekst in een andere kleur een link naar andere informatie is.



Figuur 11: Voorbeeld aanduiding links

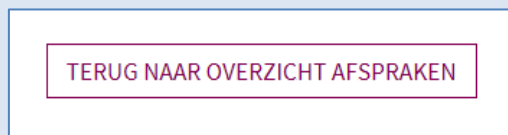
## Buttons

Patiënten moeten op een eenvoudige manier verder of terug kunnen navigeren binnen het patiëntportaal.

- Bij een reeks aansluitende pagina's (bijvoorbeeld bij vragenlijsten of bij het maken van een afspraak) is het belangrijk dat de buttons om een pagina verder of een pagina terug te gaan duidelijk in beeld staan.
- Het moet ook altijd mogelijk zijn om met de buttons van de browser naar de vorige pagina terug te gaan.
- Naast het navigeren naar de volgende of vorige pagina moet er ook een button beschikbaar zijn waarmee patiënten op een eenvoudige manier kunnen navigeren naar het begin of de hoofdpagina.

### Een voorbeeld

Dit is een voorbeeld van een duidelijke button die is gebruikt in het patiëntportaal Mijn Antonius.



## Aanmelden en inloggen

Het aanmelden voor het portaal en het inloggen op het portaal zorgt bij veel patiënten voor een barrière. Hierbij is het belangrijk dat patiënten hulp en ondersteuning kunnen krijgen in het ziekenhuis. Vaste taalpunten, servicepunten of ICT-punten in het ziekenhuis zorgen ervoor dat patiënten naar een plek verwezen kunnen worden waar ze terecht kunnen voor hulp.

Een groot aantal patiëntportalen in Nederland werkt met DigiD. Dit maakt het voor een deel van de patiënten moeilijk om met het portaal aan de slag te kunnen gaan.

### Tip!

De website [Steffie](#) heeft speciale modules ontwikkeld in meerdere talen waarin mensen uitleg kunnen krijgen over hoe DigiD werkt, hoe het aangevraagd kan worden. Via deze website kunnen mensen ook oefenen met inloggen.

# Kennis over het gebruik door zorgverleners

Pharos heeft in het Leids Universitair Medisch Centrum en het IJsselland ziekenhuis sessies georganiseerd voor medisch specialisten en verpleegkundigen over de inzet van het patiëntportaal in de praktijk. Het doel was zorgverleners kennis en coachingsvaardigheden mee te geven die helpen om patiënten ondersteuning te bieden bij het gebruik van het portaal. Daarnaast is er kennis opgehaald over hoe zorgverleners hun rol zien bij de inzet van het portaal en welke voor- en nadelen zij voorzien. In samenspraak met de ziekenhuizen zijn de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- De voordelen van een portaal.
- Een open discussie met zorgverleners over hoe zij tegen het portaal aankijken. Hierbij is aandacht voor ervaringen, behoeftes, voorziene voor- en nadelen en eventuele weerstand.
- Het belang van eenvoudige communicatie in en rondom het patiëntportaal. Hierbij zijn coachingsmaterialen en methodieken aan bod gekomen.

## Voorziene voor- en nadelen

Uit de workshops/trainingen kwam naar voren dat zorgverleners het leveren van de best mogelijke zorg voor de patiënt het meest belangrijk vinden. Als patiënten (veel) waarde hechten aan het patiëntportaal, dan zijn zorgverleners meer bereid hieraan mee te werken. Vice versa geldt dit trouwens ook: als zorgverleners aangeven dat zij het werken met het portaal belangrijk vinden, stimuleert dat patiënten om het te gebruiken.

Binnen de organisatie heerst er verdeeldheid onder zorgverleners over de inzet van het patiëntportaal en de rol die zorgverleners hierbij moeten spelen. Sommige specialisten nemen patiënten al wat meer mee in wat zij kunnen zien via het portaal door hen mee te laten kijken op de computer. Aan de hand van bijvoorbeeld uitslagen die ook te zien zijn via het portaal, geven specialisten aanvullende uitleg. Hiermee worden patiënten al voorbereid op wat zij op het portaal thuis kunnen teruglezen. Het e-consult wordt op sommige afdelingen al vaker ingezet. De ervaren voordelen van het e-consult zijn:

- Vragen van de patiënt zijn direct gekoppeld aan het juiste dossier.
- Het e-consult is veiliger in gebruik dan reguliere e-mail.
- Het werken met e-consulten is overzichtelijker dan e-mail. E-mails raken sneller kwijt en zijn lastiger terug te vinden in de mailbox.
- Patiënten met een chronische aandoening kunnen op afstand ondersteund worden en hoeven minder vaak langs het ziekenhuis te komen.

Een van de meest genoemde zorgen over het portaal heeft te maken met de zichtbaarheid van uitslagen op het portaal. Als uitslagen eerder beschikbaar zijn op het portaal dan dat de patiënt een afspraak heeft in het ziekenhuis, bestaat er een kans dat patiënten een uitslag zien zonder dat de specialist nog uitleg heeft kunnen geven. Specialisten vrezen voor onrust, stress en meer telefoontjes naar de afdeling. Het is van belang dat afdelingen hier in hun werkprocessen rekening mee houden. Afspraken kunnen bijvoorbeeld worden ingepland voordat de uitslagen zichtbaar zijn. Een andere optie is patiënten goed voor te lichten over dat uitslagen eerder beschikbaar zijn, maar dat de

specialist de uitslagen interpreteert en verdere toelichting kan geven tijdens de eerstvolgende afspraak met de patiënt.

Een andere zorg heeft te maken met de begrijpelijkheid en leesbaarheid van uitslagen en het dossier. Zorgverleners voorzien problemen wanneer zij het medische jargon dat nu gebruikt wordt moeten aanpassen naar eenvoudige taal. Het is belangrijk dat een bezoeksamenvatting, waarin de belangrijkste zaken staan die de patiënt moet weten en moet doen en laten, begrijpelijk beschreven is. Een lijst met patiëntvriendelijke termen zou hierin al veel uitkomst kunnen bieden net als een trainingen eenvoudig (mondeling en schriftelijk) communiceren.

## Eenvoudige communicatie ter ondersteuning inzet portaal

Een van de uitgangspunten van het eHealth4All programma is het blended care principe. Dit betekent een krachtige combinatie van digitale toepassingen en uitleg door de zorgprofessional, waarbij digitale toepassingen (aanvullende) ondersteuning bieden aan patiënten en/of zorgverleners in de reguliere zorgverlening.

Bij de inzet van het patiëntportaal is het van belang dat er goede ondersteuning wordt geboden vanuit de reguliere zorg. Eenvoudige en begrijpelijke communicatie in en over het portaal zorgt ervoor dat patiënten, zowel tijdens het consult als thuis achter de computer, goed geïnformeerd zijn over hun gezondheid, aandoening en behandeling. Hierbij zal de ene patiënt wat meer ondersteuning nodig hebben dan de ander.

### **Tips voor het herkennen van patiënten die extra ondersteuning nodig hebben**

#### **Tips herkennen 'digistarters'**

- Stel vragen:
  - Heeft u een computer, tablet of smartphone met internet?
  - Zoekt u wel eens informatie (over gezondheid en ziektes) op het internet?
  - Gebruikt u DigiD?
  - Gebruikt u uw DigiD om bijvoorbeeld uw patiëntengegevens te bekijken?

#### **Tips herkennen van laaggeletterdheid en/of beperkte gezondheidsvaardigheden**

- De patiënt geeft een chaotische klachtenpresentatie
- De patiënt stelt nooit vragen of stelt steeds dezelfde vraag
- De behandeling heeft niet het gewenste resultaat zonder duidelijke oorzaak
- De patiënt houdt zich niet aan de medicijnvoorschriften
- De patiënt volgt adviezen niet op
- De patiënt komt vaak niet of te laat
- De patiënt vult vragenlijsten niet in
- De patiënt heeft smoezen om zelf niet te hoeven lezen of schrijven
- Vraag niet 'heeft u nog vragen?', maar 'welke vragen heeft u nog?'



### **Tips voor de omgang en ondersteuning van patiënten**

#### **Tips eenvoudige communicatie tijdens en na het consult**

- Beperk de hoeveelheid informatie, streef niet naar volledigheid.
- Wees zo concreet mogelijk.
- Vermijd abstract taalgebruik en uitdrukkingen.
- Herhaal de belangrijkste punten.
- Toon beelden/uitslagen die ook zichtbaar zijn via het portaal, of teken plaatjes; het helpt de patiënt zich de uitleg te herinneren.
- Laat patiënten meekijken op de computer.
- Gebruik dezelfde woorden als de patiënt.
- Geef patiënten eenvoudig voorlichtingsmateriaal mee over het portaal.

#### **Tips werkproces**

- Verwijs patiënten naar servicepunten of taalpunten in het ziekenhuis indien ze extra hulp nodig hebben bij het gebruik van het portaal.
- Laat de patiënt bij ieder ziekenhuis bezoek weten dat zijn of haar medische gegevens ook via het patiëntportaal te vinden zijn.
- Maak een aantekening in het dossier zodat collega's op de hoogte zijn van de extra ondersteuning die nodig is voor de patiënt.

### **Materiaal ter ondersteuning**

Pharos heeft diverse materialen ontwikkeld die ondersteuning bieden bij het herkennen en begeleiden van patiënten die extra ondersteuning nodig hebben.

Met het bewustwordingsinstrument **Checklist digitale vaardigheden** wordt duidelijk in hoeverre een patiënt in staat is met digitale toepassingen om te gaan. Op basis hiervan kan bijvoorbeeld iemand doorverwezen worden naar een servicepunt binnen het ziekenhuis om extra ondersteuning te krijgen bij het gebruik van het portaal.

**De Zorg in eigen hand – gesprekslijst met laaggeletterden** helpt bij patiënten die moeite hebben met het opvolgen van een behandeling.

De **infosheet over de terugvraagmethode** geeft meer informatie over hoe je als zorgverlener na kunt gaan of de boodschap die je hebt verteld juist is overgekomen bij de patiënt. Zo weet je zeker of de patiënt goed geïnformeerd naar huis gaat.

# Kennis over het gebruik door ziekenhuisorganisaties

## Goede start maken met inzet portaal binnen de ziekenhuisorganisatie

Bij iedere verandering binnen een organisatie zijn er mensen die makkelijk meebewegen en mensen die twijfels hebben. Dit geldt ook voor de veranderingen die gepaard gaan met de introductie van het patiëntportaal. Binnen de organisatie is het belangrijk aandacht te hebben voor de volgende punten:

- Bespreek de introductie van het patiëntportaal met zorgverleners en maak eventuele weerstand bespreekbaar.
- Bekijk per afdeling welke aspecten van het portaal van belang zijn en hoe dit goed kan worden ingezet.
- Bespreek met zorgverleners wat voor hun de meerwaarde van het portaal kan zijn. Zoek hierbij ook naar de 'quick wins' voor zorgverleners ('What's in it for me').
- Zorg ervoor dat zorgverleners weten wat patiënten kunnen zien in het portaal.
- Deel goede voorbeelden van afdelingen met andere afdelingen.
- Zorg voor een Chief Medical Information Officer (CMIO) die een goede schakel kan zijn tussen de zorgverlener en de ontwikkeling van het patiëntportaal.
- Zorg ervoor dat het belang van een voor iedereen toegankelijk patiëntportaal gedragen wordt door de organisatie en als onderdeel van de visie op digitalisering van de zorg steeds op de agenda staat van de Raad van Bestuur.
- Zorg voor een goede ondersteuning voor patiënten door het aanbieden van een servicepunt of ICT punt in het ziekenhuis.
- Maak duidelijk dat niet alleen de zorgverleners, maar de gehele ziekenhuisorganisatie een bijdrage levert aan een goede inbedding van het patiëntportaal.
- Maak een inventarisatie van de fysieke punten in het ziekenhuis waarop patiënten geattendeerd kunnen worden op het portaal en op welke manier dit kan gebeuren. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld de wachtkamer, de spreekkamer of de entree van het ziekenhuis.

# Nabeschouwing

In dit project zijn op basis van de praktijk van een drietal ziekenhuizen waardevolle inzichten opgehaald om patiëntportalen voor iedereen goed te laten werken. De uitgangspunten en het model met de '4 stappen naar eHealth4All' zijn daarbij leidend geweest. De opgehaalde kennis wordt gedeeld met alle ziekenhuizen en zal ook worden meegenomen in het OPEN traject voor de eerste lijn.

Inmiddels is bij VWS een aanvraag ingediend om in 2019 een vervolgtraject in te zetten in de vorm van een actieonderzoek. In dit onderzoek zullen de werkende principes en succesfactoren voor toegankelijke patiëntportalen en patiëntomgevingen verder worden uitgewerkt. Dat zal praktisch hanteerbare kennis opleveren over zowel functionele aspecten van patiëntportalen en patiëntomgevingen als de inzet ervan. Ook hierbij werken we samen met de NVZ. Gedurende het onderzoek zullen de bevindingen worden gedeeld via het Kennisnet van de NVZ.

Hier willen we nog wijzen op twee aanbevelingen die Pharos samen met andere partijen zal oppakken en die verdere implementatie van 'Online portalen die werken voor iedereen' zullen bevorderen.

De eerste aanbeveling heeft betrekking op de competenties en vaardigheden van zorgverleners op het gebied van ondersteuning van en communicatie met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden, beperkte lees- en schrijfvaardigheden en digistarters. Het lijkt ons gewenst bouwstenen hiervoor in te bouwen in het curriculum van medische en verpleegkundige (vervolg)opleidingen. Voor zorgverleners die het curriculum al hebben doorlopen zal aanvullende deskundigheidsbevordering een oplossing bieden. Deze trainingen dienen in een zodanige vorm te worden aangeboden, dat ze passen binnen de daarvoor beschikbare tijd van zorgverleners. In het kader van verdere implementatie zal in overleg met de NVZ een raamwerk voor trainingen van coachingsvaardigheden worden bepaald.

De tweede aanbeveling betreft het hanteren van begrippenlijsten met toegankelijke of patiëntvriendelijke terminologie die gebruikt kunnen worden om medische informatie binnen het portaal om te zetten in begrijpelijke taal. Dit kan zowel gebeuren door automatische hertaling van lastige woorden en medische begrippen in te bouwen in softwaresystemen als door het stimuleren van zulke begrippenlijsten in standaard werkprocessen van zorgverleners.

# Handige links

- Pharos, laaggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden: [www.pharos.nl/thema/laaggeletterdheid-gezondheidsvaardigheden](http://www.pharos.nl/thema/laaggeletterdheid-gezondheidsvaardigheden)
- Pharos, eHealth4all: [www.pharos.nl/over-pharos/programmas-pharos/ehealth4all](http://www.pharos.nl/over-pharos/programmas-pharos/ehealth4all)
- Pharos, video laaggeletterdheid en het internet: <https://www.youtube.com/watch?v=OyC1KpMeqMA&list=PLIZqSXp-WkO5SDk6kE9BhmNv9qDPI6l-g&index=6>
- Alliantie Gezondheidsvaardigheden: [www.gezondheidsvaardigheden.nl](http://www.gezondheidsvaardigheden.nl)
- Stichting ABC: <http://www.a-b-c.nu/node/153/200>
- Nictiz, Online inzage, hoe regelen we dat?!: [www.nictiz.nl/wp-content/uploads/2018/04/Handboek\\_online\\_inzage\\_definitief.pdf](http://www.nictiz.nl/wp-content/uploads/2018/04/Handboek_online_inzage_definitief.pdf)
- Taalpunt OLVG: [www.olvg.nl/voorzieningen-olvg-locatie-oost](http://www.olvg.nl/voorzieningen-olvg-locatie-oost)
- Ervaringsverhaal Taalpunt OLVG: [www.olvg.nl/ervaringsverhalen/het-taalpunt-voor-betere-gezondheidsvaardigheden](http://www.olvg.nl/ervaringsverhalen/het-taalpunt-voor-betere-gezondheidsvaardigheden)
- Stichting Accessibility, de Colour Contrast Analyzer voor het meten van kleurcontrast: [www.accessibility.nl/kennisbank/tools/kleurcontrast](http://www.accessibility.nl/kennisbank/tools/kleurcontrast)
- Richtlijnen voor Toegankelijkheid van Webcontent (WCAG) 2.0: [www.w3.org/Translations/WCAG20-nl](http://www.w3.org/Translations/WCAG20-nl)



Arthur van Schendelstraat 600 2<sup>e</sup> etage  
Utrecht  
030 234 98 00  
[www.pharos.nl](http://www.pharos.nl)

***Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen***