

In 2024 heeft Oumaima Zaanani in opdracht van Pharos een onderzoek uitgevoerd naar: In hoeverre worden digitale triage instrumenten als toegankelijk gezien in de huisartsenzorg voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden? Hierbij is zowel het perspectief van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden meegenomen als die van zorgprofessionals.

Digitale triage zou drukte huisartsenzorg kunnen verlagen

De wereld om ons heen wordt steeds digitaal. Dit zien we ook terug in de huisartsenzorg. Deze sector staat door verschillende uitdagingen onder druk, waardoor er behoefte is aan oplossingen die deze druk kunnen verlagen. Digitale triage wordt steeds vaker ingezet als een van de mogelijke oplossingen.

Digitale triage tool op website

Aan de hand van een digitale vragenlijst die bijvoorbeeld geïntegreerd kan worden op een website van een huisarts, kunnen patiënten invullen wat hun klachten zijn en waarvoor ze een afspraak willen maken. De digitale triage tool kan op basis van de antwoorden van de patiënt bijvoorbeeld een risico inschatting maken en een advies geven aan patiënten om wel of geen contact op te nemen met de huisarts. Dit kan dan weer bijdragen aan bijvoorbeeld minder telefoontjes naar de huisartsenpraktijk.

Tool ook voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden?

De vraag is alleen of digitale triage ook eenvoudig te gebruiken is voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en of er in de ontwikkeling van dit soort middelen voldoende rekening is gehouden met de wensen en behoeften van deze doelgroep.

Het onderzoek

Voor dit empirische onderzoek is er gebruik gemaakt van een casestudy ontwerp. Hiervoor zijn de dataverzamelmethode; literatuuronderzoek, semigestructureerde interviews en focusgroepen toegepast. Er is in totaal gesproken met 23 respondenten. Dit betreft negen zorgprofessionals en veertien mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden of directe naasten van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Er is vanuit verschillende invalshoeken naar het onderzoeksobject gekeken door gesproken te hebben met een zo gevarieerd mogelijke steekproef.

Aanbevelingen

Voor digitale triage leveranciers:

- **Het aanpassen van de digitale triage hulpmiddelen naar de behoeften van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden om de toegankelijkheid te verbeteren.** Hiervoor is de meest voorkomende behoefte; eenvoudigere en korter geschreven zinnen hanteren. Het B1 niveau dat digitale triage leveranciers momenteel gehanteerd hebben is niet toegankelijk genoeg. Daarnaast is een behoefte om meer visuele hulpmiddelen te implementeren waaronder bewust kleurgebruik van de kleuren rood en groen. Tot slot het implementeren van een voorleesfunctie.

- **Een eHealth toepassing, in dit geval digitale triage, op voorhand laten testen op de toegankelijkheid waarbij de doelgroep zelf wordt betrokken.** Door dit op voorhand te laten testen voorkomt dit aanpassingen in de toekomst die veel tijd en onderzoek kunnen vergen. Indien een eHealth toepassing al reeds geïmplementeerd is waardoor preventief testen niet meer mogelijk is, dan is het aanbevolen de toepassing in kwestie op toegankelijkheid te laten scannen door een organisatie zoals Pharos.

Voor zorgverleners in de huisartsenzorg:

- **Doordat er in Nederland veel verschillende soorten wijken bestaan met diverse bevolkingsgroepen, is het van belang dat een huisartsenpraktijk vooraf zelf persoonlijk onderzoek doet naar de mogelijkheden.** Dit kan namelijk afwijken van eenzelfde onderzoek bij een andere wijk van een andere huisartsenpraktijk. Het opdringen van een eHealth toepassing, in dit geval digitale triage, wordt momenteel als onpersoonlijk ervaren. Een huisartsenpraktijk heeft een vast databestand met patiënten. Het vragen aan deze patiënten naar hun meningen en gedachten alvorens iets wordt geïmplementeerd kan een bevorderlijke werking bieden. Hiermee kan voorkomen worden dat eventuele implementatie als onpersoonlijk ervaren wordt wat op langer termijn effecten met zich mee kan brengen. Een huisartsenpost heeft een groter databestand aan patiënten en zou eenzelfde soort onderzoek kunnen uitvoeren door dit bijvoorbeeld op voorhand middels een enquête te doen.
- **Na het implementeren van een digitale triage instrument is het aanbevolen om actief patiënten te benaderen om persoonlijke ondersteuning te kunnen bieden.** Persoonlijke ondersteuning zou het vertrouwen in digitale triage vanuit de doelgroep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, kunnen bevorderen. Afhankelijk van de grootte van het databestand van een praktijk, kan er gekeken worden of een huisartspraktijk dit zelf kan uitvoeren of liever uitbesteed. Hiermee kan er ook gelokaliseerd worden welke patiënten eventueel tot een kwetsbare doelgroep horen. Met die informatie kan een praktijk ook bij andere toepassingen en gedurende de consulten, extra aandacht besteden hieraan bij deze patiënten.
- **Tot slot is het aan te bevelen dat huisartsenposten en huisartsenpraktijken volledig telefonisch bereikbaar blijven.** Hierin dient beleid afgesproken te worden hoe digitale triage in te gaan zetten naast deze telefonische bereikbaarheid. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden ervaren het als erg naar en onpersoonlijk als de telefonische bereikbaarheid heel erg beperkt zou worden. Wanneer een huisartsenpraktijk op het oog heeft welke patiënten niet digitaal vaardig zijn en welke patiënten wel, dan zou er telefonisch aan de vaardige patiënten gevraagd kunnen worden om in de toekomst eerst de digitale triage in te vullen. Met deze strategie kan er toch worden gestreefd naar het sturen op digitale triage bij de patiënten die dit wel kunnen invullen, en kunnen de andere patiënten die de digitale triage niet kunnen invullen gebruik maken van de telefonische bereikbaarheid.