

“eHealth bij uitstek kans voor laag

Grotere letters, korte filmpjes, gesproken teksten. De mogelijkheden van eHealth zijn talrijk. Zeker voor laagopgeleiden, waar veel gezondheidswinst valt te behalen. Maar veel eHealth-applicaties en websites zijn te ingewikkeld en de terughoudendheid onder zorgprofessionals is groot. “Er blijven zo kansen liggen”, stellen Robbert van Bokhoven en Chandra Verstappen van Pharos, het expertisecentrum voor gezondheidsverschillen.

Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding leven gemiddeld zeven jaar korter en brengen negentien jaar in minder goed ervaren gezondheid door dan mensen met een hoge opleiding. “Dat is natuurlijk onacceptabel voor een land als Nederland en dan te bedenken dat dertig procent van onze bevolking laagopgeleid is”, stelt Chandra Verstappen, programmamanager Participatie & Eigen Regie bij Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen, nog maar eens. De cijfers blijken keer op keer een eyeopener, ook voor zorgprofessionals. “Het zijn juist deze mensen die de professionals in de eerste lijn dagelijks in de praktijk tegenkomen. Het is deze groep die vaker ziek is, ongezonder leeft en vaak ook lang niet alle uitleg goed begrijpt”, gaat collega Robbert van Bokhoven, verantwoordelijk voor het programma eHealth4All, verder. eHealth biedt juist deze groep, die niet goed de weg weet te vinden in de zorg,

veel kansen, stellen de twee experts. Voor mensen met een lage opleiding of beperkte gezondheidsvaardigheden is het prettig informatie in alle rust nog eens te bekijken. Verstappen: “Ze kunnen een filmpje thuis op de bank zo vaak terugkijken als ze willen of een familielid om hulp vragen bij het gebruik van een app. Veel makkelijker dan wéér

en zijn allesbehalve toegankelijk: lange lappen tekst, medisch jargon en ingewikkelde keuzemenu's. Van Bokhoven: “Je ziet dat de bedenkers en de bouwers van eHealth laagopgeleiden niet in het vizier hebben.” Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) komt in het rapport De sociale staat van Nederland 2017 tot dezelfde conclusie en vraagt aandacht

“Er zijn zoveel apps die er geweldig uitzien, maar nauwelijks gebruikt worden”

Laaggeletterdheid in Nederland

Nederland telt 2,5 miljoen mensen die laaggeletterdheid zijn. Een op de drie Nederlanders (29%) heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. 30 procent van de bevolking is laagopgeleid. Onder laagopgeleiden vallen – volgens de criteria van het CBS – mensen met basisonderwijs, vmbo, de eerste drie leerjaren van het havo/vwo of een opleiding op mbo-1-niveau.

naar de huisartsenpraktijk te gaan. “Toegankelijke eHealth kan echt helpen in een effectievere behandeling, therapietrouw en zorgvuldiger medicijngebruik. En zo een bijdrage leveren aan het terugdringen van de grote gezondheidsverschillen in Nederland”, luidt de boodschap. Volgens Van Bokhoven is eHealth ook niet meer weg te denken uit de hedendaagse gezondheidszorg. “Het is een must. Kijk naar het enorme personeelstekort in de zorg, de vergrijzing, de kosten. We komen in de toekomst alleen maar handen te kort en hebben dit soort technologische innovaties echt nodig.”

Weerbarstig

Maar de praktijk blijkt weerbarstig. Veel online interventies, apps, websites en patiëntportals zijn veel te ingewikkeld

voor de groep voor wie het moeilijk of onmogelijk is om met internet om te gaan. ‘Onze informatiesamenleving lijkt hen te vergeten, er ontstaat een digitale kloof’, aldus het SCP.

Een zorgwekkende ontwikkeling, vinden Van Bokhoven en Verstappen. “En het gaat niet alleen om mensen die moeite hebben met computers en internet. Laaggeletterden en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben net zo goed moeite met eHealth. Door deze kloof dreigen de gezondheidsverschillen in Nederland alleen maar groter te worden in plaats van kleiner. We noemen dat ook wel de eHealth-paradox. Het is toch vreemd dat eHealth, dat zo kansrijk is, niet gebruikt wordt voor de doelgroep waar zoveel gezondheidswinst te behalen valt”, stelt Van Bokhoven.

opgeleiden”



Toegankelijke eHealth kan echt een bijdrage leveren aan het terugdringen van de groeiende gezondheidsverschillen in Nederland, benadrukken Chandra Verstappen en Robbert van Bokhoven van Pharos.

Gebruikersgroepen

Daarom zet Pharos met het programma eHealth4All sterk in op het betrekken van gebruikersgroepen om eHealth voor iedereen toegankelijk te maken. Mensen met een lage opleiding, laaggeletterden en mensen met vluchtelingen- of migratieachtergrond testen zelf toepassingen en websites. Verstappen: “Het is echt niet eenvoudig om een website of app toegankelijk te maken. Woorden als ‘diabetes’ of ‘tweemaal daags’ zijn al lastig. Je moet ook uitkijken met gezegdes of beeldspraak. In een app die we hebben getest, kwam de vraag voorbij ‘Heeft u een doof gevoel in uw been?’. De man die de applicatie aan het testen was, werd boos. “Ik heb niets met mijn oren, ik heb last van mijn been, dat heb ik al aangegeven.” Teksten zijn al snel abstract en gaan mensen boven de pet.

Van Bokhoven: “En dan ben je de mensen die je juist wilt bereiken, kwijt. Er zijn zoveel eHealthapps, die er geweldig uitzien, maar die niet gebruikt worden.”

Terughoudendheid professionals

Het expertisecentrum richt zich niet alleen op de ICT-ontwikkelaars, maar ook op de zorgprofessionals. Ook daar valt nog veel te winnen, stelt Van Bokhoven. “Uit de eHealth monitor 2017 (Nivel en Nictiz) blijkt dat het gebruik nog steeds achterblijft. Professionals zijn neutraal tot positief over eHealth maar er is veel onbekendheid en onduidelijkheid. Gelet op de werkdruk in de eerstelijnspraktijk begrijp ik dat men er tegenaan hikt. Maar het mooie van eHealth is juist dat het hen geweldig kan helpen in de communicatie en op termijn tijd kan besparen.”

Om het inzetten van eHealth te vergemakkelijken en (laagopgeleide) gebruikers te begeleiden bij het gebruik, ontwikkelt Pharos voor eerstelijnsprofessionals een training coachingsvaardigheden. Verstappen: “Dat is zo belangrijk omdat laagopgeleiden de voorkeur geven aan de combinatie van eHealth en face-to-face contact (blended care). Men geeft aan behoefte te hebben aan de mogelijkheid om uitleg en vragen persoonlijk te bespreken. Het is aan te bevelen om het gebruik van eHealth in de richtlijnen en standaarden van zorg op te nemen.” Daarnaast lanceerde Pharos in de eHealthweek 2018 de quickscan digivaardigheden. Daarmee kunnen zorgverleners snel nagaan welke eHealth-toepassing bij de patiënt past. Ook is het belangrijk dat alle lokale spelers in preventie en zorg afspraken maken om het gebruik van eHealth te stimuleren. Verstappen: “En dat gaat echt het verschil maken. Natuurlijk, iedere verandering vraagt tijd. En het is wennen. Maar we kunnen wel nu al beginnen.” <<

Tekst: Jessica Maas

Meer informatie over het eHealthprogramma van Pharos: www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/ehealth4all

Pharos is het landelijk expertisecentrum gezondheidsverschillen. Vanuit het uitgangspunt ‘gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen’, zet Pharos haar kennis in. Pharos draagt bij aan het terugdringen van de grote gezondheidsverschillen en verbeteren van de kwaliteit en toegankelijkheid van preventie en zorg voor laagopgeleiden en migranten.