

Rapport

Patiëntinzichten naar digitale mogelijkheden in de huisartsenzorg

November, 2024

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
1.1	Interpreteren van de resultaten	1
1.2	Opzet vragenlijst	1
2.	Profiel deelnemers	3
3.	Resultaten	5
3.1	Totaaloverzicht gebruik digitale mogelijkheden	5
3.2	Digitale triage	6
3.3	Online afspraak maken	13
3.4	E-consult	17
3.5	Videoconsult/beeldbellen	21
3.6	Thuismonitoring	25
3.7	Online herhaalmedicatie aanvragen	27
3.8	Digitale ggz	29
3.9	Thuisarts.nl	33
4.	Conclusies	37
5.	Aanbevelingen	40

1. Inleiding

Binnen de huisartsenzorg zijn er grote uitdagingen. Mensen worden ouder en er is een toename van mensen met chronische aandoeningen. Ook worden de personeelstekorten in de huisartsenzorg groter en stijgen de zorgkosten. Digitale zorg wordt als één van de mogelijkheden gezien om de juiste zorg te kunnen blijven leveren. Binnen de huisartsenzorg komen er steeds meer digitale mogelijkheden om zorg in te plannen en zorg te krijgen. Voorbeelden hiervan zijn het e-consult waarbij je per e-mail of chat met je huisarts communiceert, en het videoconsult, waarbij je via je computer of telefoon met je huisarts in beeld spreekt. Of het online maken van een afspraak met je huisarts in plaats van telefonisch met de assistente.

Patiëntenfederatie Nederland (op initiatief van het programma Vliegwiel) is benieuwd in hoeverre mensen ervaring hebben met verschillende digitale mogelijkheden binnen de huisartsenzorg. Hiervoor is onderzoek gedaan onder het eigen Zorgpanel. Daarnaast hebben Espria Ledenvereniging, Diabetes Vereniging en verschillende cliëntenraden van regionale huisartsenorganisaties (RHO's) en een huisartsenpraktijk de link naar het onderzoek onder hun achterban verspreid. Met de resultaten van dit onderzoek kan de Patiëntenfederatie aandacht vragen voor wat patiënten belangrijk vinden in digitale mogelijkheden in de huisartsenzorg. Ook kunnen indien nodig voorstellen voor verbeteringen gedaan worden.

1.1 Interpreteren van de resultaten

Het Zorgpanel van Patiëntenfederatie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

1.2 Opzet vragenlijst

In de vragenlijst zijn verschillende digitale mogelijkheden voorgelegd die gebruikt kunnen worden voor zorg bij de huisarts(praktijk). Per mogelijkheid is gevraagd naar de ervaringen. Het betreft de volgende digitale mogelijkheden:

Digitale triage: je doorloopt online een door je huisarts aangeboden vragenlijst over je klachten. Op basis van je antwoorden wordt bepaald of een afspraak nodig is.

Online een afspraak maken: je kunt zelf bepalen welk beschikbaar moment het best uitkomt voor een afspraak bij de huisarts;

E-consult: een korte medische vraag of een vervolgvraag op een consult die je per e-mail of chat aan je huisarts stelt;

Videoconsult/beeldbellen: via je eigen computer, tablet of smartphone je huisarts zien, zonder dat je naar de praktijk hoeft te komen.

Thuismonitoring: je huisarts begeleidt je op afstand. Je meet thuis met speciale meetapparatuur een aantal belangrijke waarden als bloeddruk, hartslag of gewicht en geeft dit door aan je huisarts via een app of online programma;

Online herhaalmedicatie aanvragen; je hoeft niet meer bij de huisarts langs voor je medicatie, maar regelt dit online.

Digitale ggz: hierbij volg je online een programma en vul je vragenlijsten in bij psychische klachten. De praktijkondersteuner kijkt op afstand mee.

Thuisarts.nl: op deze website vind je onafhankelijke informatie over ziekte en gezondheid, gemaakt door huisartsen en medisch specialisten;

De resultaten van de verschillende digitale mogelijkheden worden in deze rapportage per paragraaf uiteengezet.

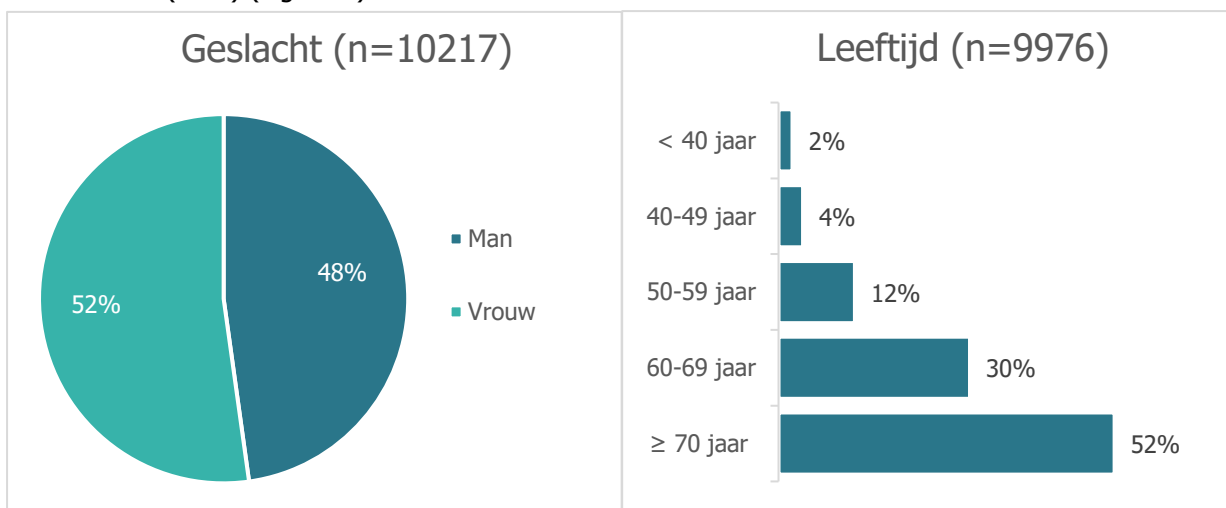
Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor variëren de aantallen deelnemers die een vraag hebben ingevuld. Ook tellen percentages regelmatig op tot meer dan 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat deelnemers meerdere antwoorden konden geven.

2. Profiel deelnemers

In totaal hebben 10816 deelnemers meegedaan aan het onderzoek. Hiervan hebben er 10253 in de afgelopen 12 maanden contact gehad met hun huisarts(praktijk). Zij vormen de doelgroep voor dit onderzoek.

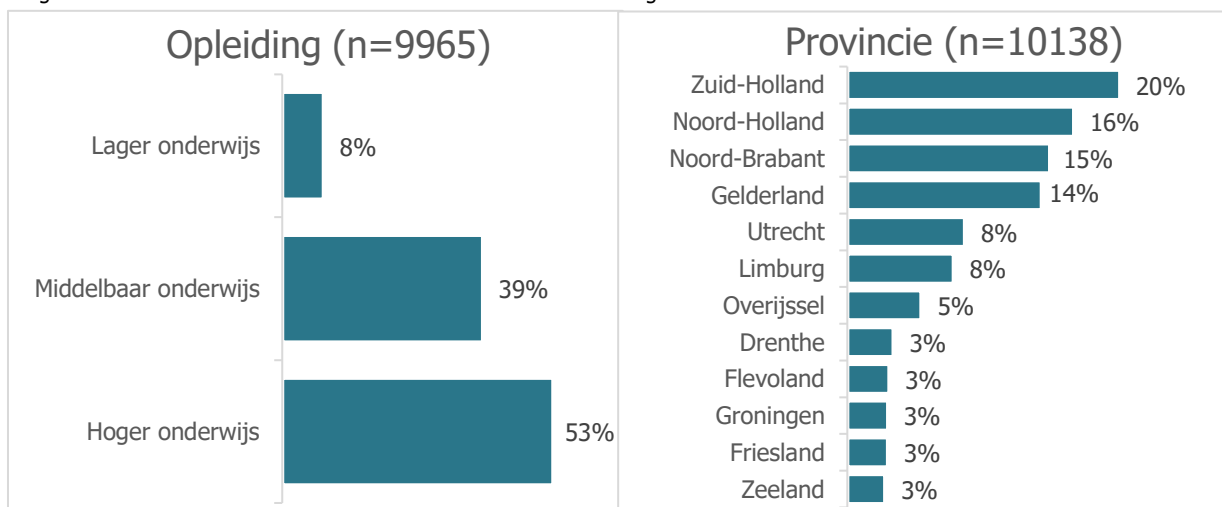
Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

- 48% van de deelnemers is man en 52% van de deelnemers is vrouw (Figuur 1).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 68 jaar. Voor verdere uitsplitsing, zie figuur 2.
- Van de deelnemers is 8% lager opgeleid, 39% middelbaar opgeleid en 53% hoger opgeleid (Figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- Deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (20%), Noord-Holland (16%), Noord-Brabant (15%) en Gelderland (14%) (Figuur 4).



Figuur 1

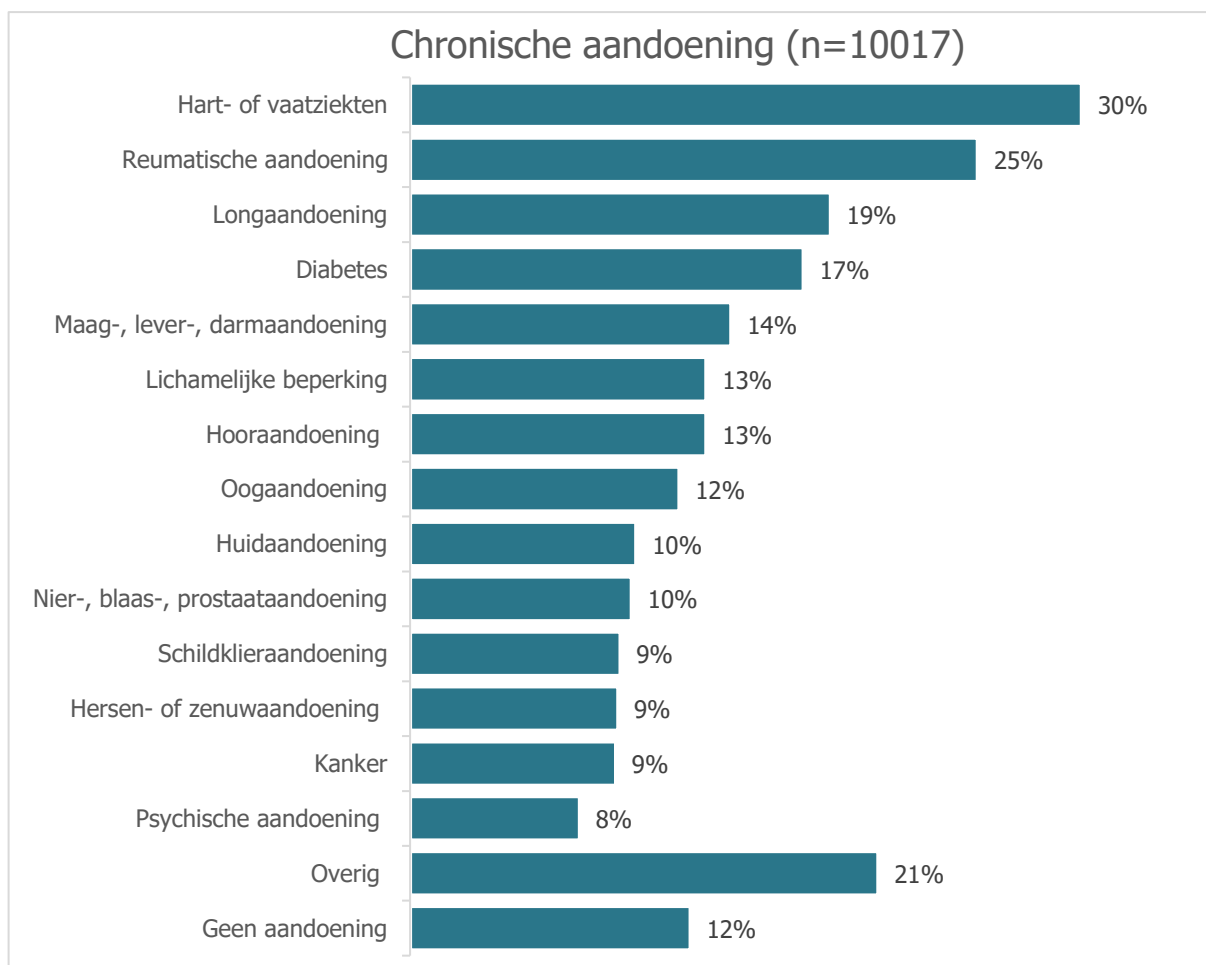
Figuur 2



Figuur 3

Figuur 4

- 88% van de deelnemers heeft een chronische aandoening (figuur 5). Vaak hebben zij te maken met hart- of vaatziekten (30%), een reumatische aandoening (25%) of een longaandoening (19%).

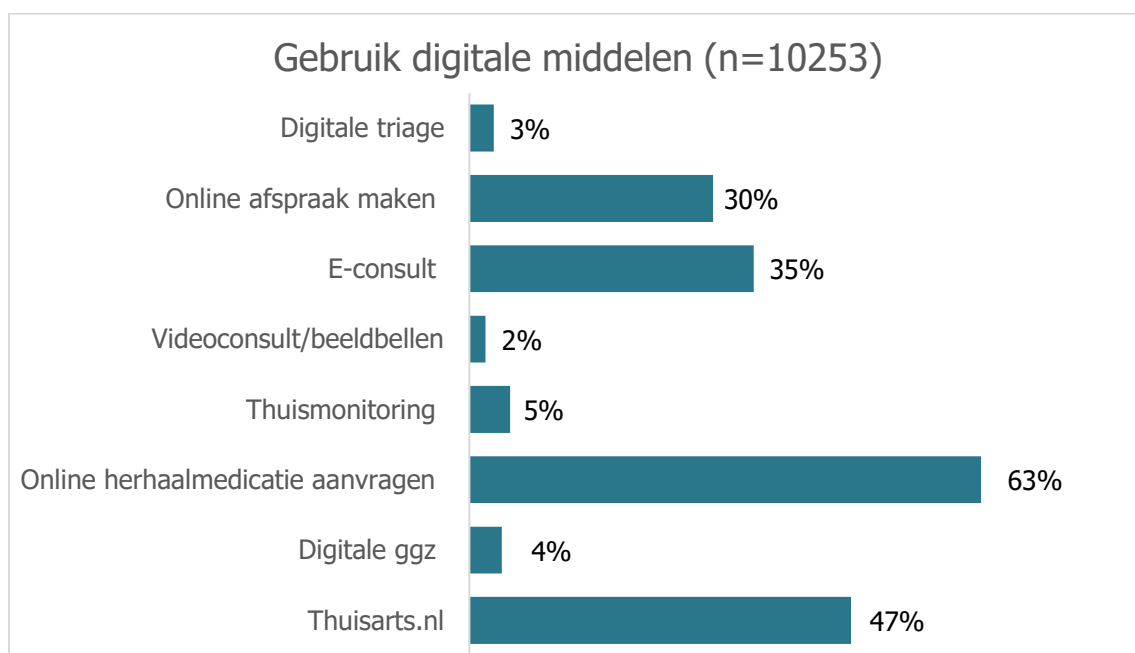


Figuur 5

3. Resultaten

3.1 Totaaloverzicht gebruik digitale mogelijkheden

Voordat ingegaan wordt op elke afzonderlijke digitale mogelijkheid, is in een totaaloverzicht weergegeven in hoeverre deelnemers al eens gebruik hebben gemaakt van de verschillende digitale mogelijkheden die gebruikt kunnen worden voor zorg bij de huisarts(praktijk). In figuur 6 zijn de resultaten weergegeven. Het gebruik verschilt sterk per digitale mogelijkheid. Dit komt uiteraard ook omdat de ene mogelijkheid al langer bestaat dan de ander, waardoor deze al bekender is bij het publiek en ook al meer door huisarts(praktijken) aangeboden wordt. De komende paragrafen gaan nader in op elke afzonderlijk digitaal middel.



Figuur 6

In tabel 1 is een uitsplitsing gemaakt naar leeftijd. Bij verschillende digitale mogelijkheden, als e-consult, online afspraak maken, digitale triage en thuisarts.nl is een afname in gebruik te zien naarmate deelnemers ouder zijn.

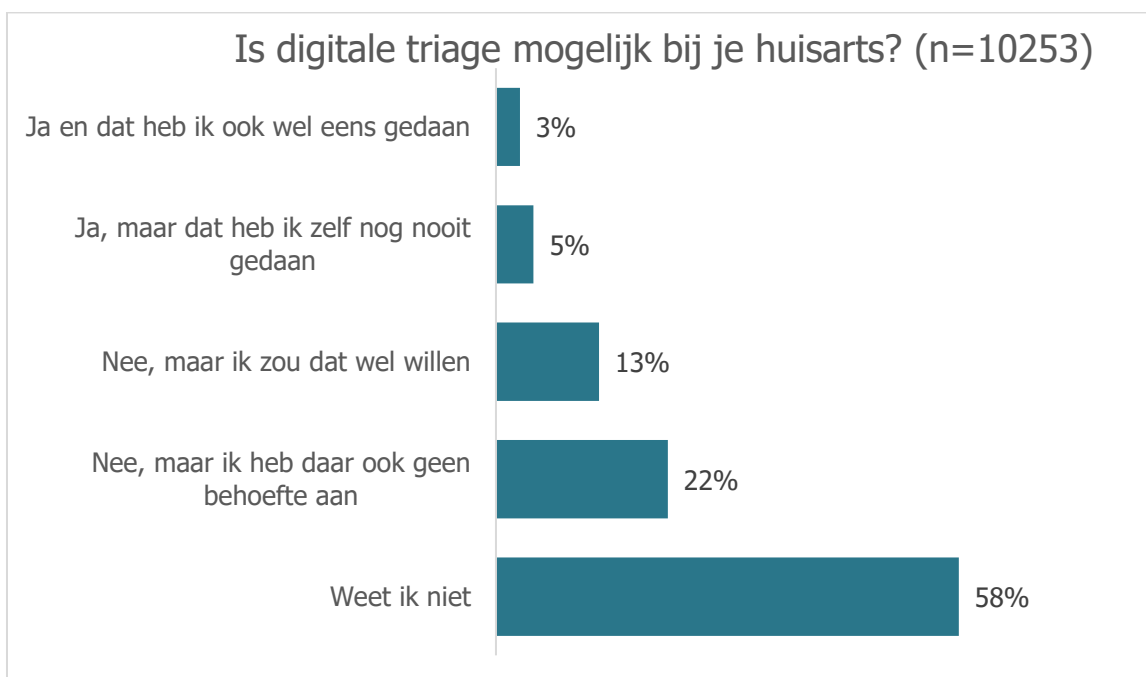
	< 40 jaar (n=217)	40-49 jaar (n=383)	50-59 jaar (n=1183)	60-69 jaar (n=2976)	≥ 70 jaar (n=5217)
Digitale triage	8%	5%	5%	3%	2%
Online afspraak maken	36%	33%	34%	33%	28%
E-consult	54%	52%	42%	37%	30%
Videoconsult	2%	3%	3%	2%	2%
Thuismonitoring	2%	4%	3%	5%	5%
Online herhaalmedicatie aanvragen	56%	60%	63%	65%	63%
Digitale ggz	6%	7%	5%	4%	3%
Thuisarts.nl	85%	71%	57%	47%	42%

Tabel 1

3.2 Digitale triage

Sommige huisartsenpraktijken bieden digitale triage. Patiënten doorlopen dan online een vragenlijst over de klachten die ze hebben. Deze vragenlijst kan worden ingevuld via een website, mobiele app of ander online platform dat door de huisarts wordt aangeboden. Op basis van de antwoorden wordt bepaald of een afspraak nodig is. Een advies kan zijn om direct contact op te nemen met de spoeddienst of juist om een bezoek aan de huisarts of andere zorgverlener uit te stellen.

Deelnemers is gevraagd of digitale triage mogelijk is bij hun huisarts. 58% van de deelnemers weet niet of dit mogelijk is, 8% geeft aan dat dit wel kan en volgens 35% is dit bij hun huisarts nog niet mogelijk (figuur 7).



Figuur 7

5% van de deelnemers geeft aan dat digitale triage bij hun huisarts mogelijk is, maar ze dit zelf nog nooit gedaan hebben. Tweederde van deze groep geeft hiervoor als reden dat ze (nog) geen digitale triage nodig hebben (figuur 8). 14% heeft hier geen behoefte aan en 12% noemt hiervoor nog een andere reden, regelmatig omdat ze nog maar net op de hoogte zijn van de mogelijkheid. Veel deelnemers die er geen behoefte aan hebben, geven aan dat ze liever persoonlijk contact willen met de huisarts(assistent). Ze zijn niet positief over digitale vragenlijsten, omdat deze naar hun mening te algemeen zijn en niet voldoende toegespitst zijn op hun situatie of klachten.

"Triage kan niet door een computer worden uitgevoerd, alleen door de meest ervaren arts."

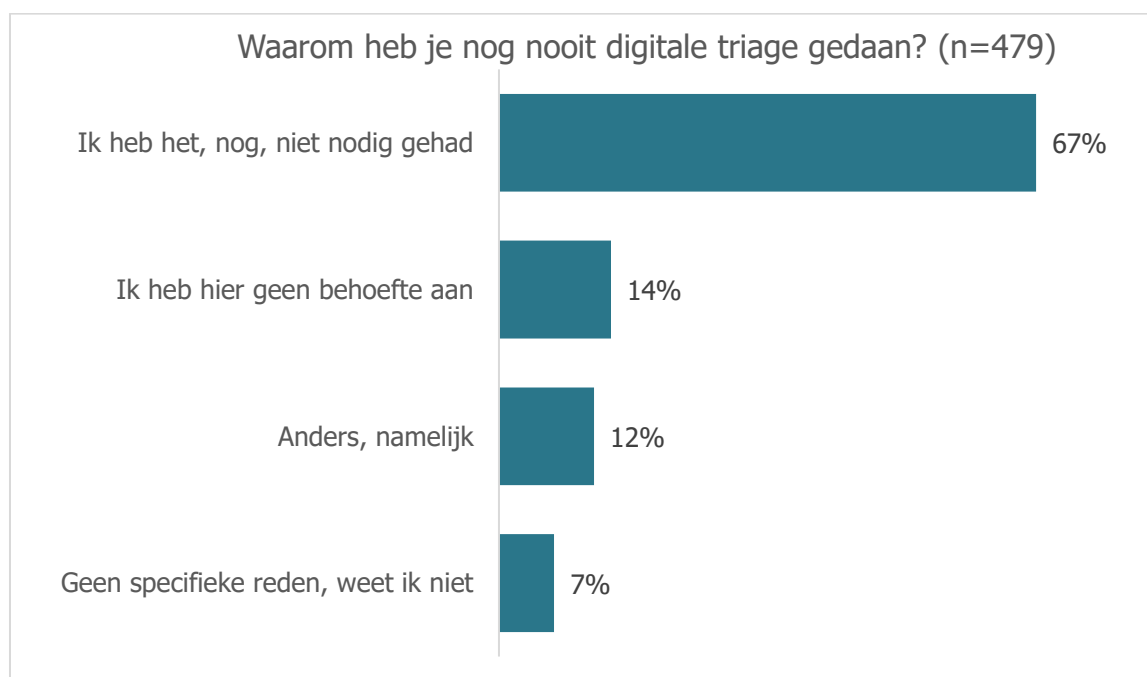
"Waarom moet alles digitaal? Vaak komt er toch uit dat je naar de huisarts moet of de klachten maar aan moet kijken. Het zorgt er alleen maar voor dat mensen niet meer naar de dokter gaan. Al is dit precies wat men wil omdat het zo druk is."

"Vragenlijsten hebben vaak te gesloten vragen (ja /nee /soms/altijd etc). Context is in mijn ervaring nogal belangrijk, met name bij meerdere ziektes. Daarvoor heb ik graag communicatie met een mens. Daarbij ga ik zeker geen app gebruiken voor zulke zaken."

"We moeten niet alles met lijstjes willen doen. Zit altijd een aantal vragen bij die n.v.t. zijn."

"Via de assistente kan ik alles vragen en word ik prima geadviseerd. Mens-naar-mens contact vind ik erg prettig."

"Lijkt me verschrikkelijk, heb slechte ervaring met welke hulp dan ook van digitale assistenten en chatbots. En ook met digitale vragenlijsten waar het goede antwoord nooit tussen zit."



Figuur 8

13% van de deelnemers zou wel digitale triage willen, ondanks dat dit bij hun huisarts nog niet mogelijk is (figuur 7). De meest genoemde redenen hiervoor is dat deelnemers dit kunnen doen wanneer ze zelf willen (51%), het de werkdruk van de huisarts of assistent vermindert (48%) en het sneller gaat omdat de telefonische wachttijd vaak lang is (48%)(figuur 9).



Figuur 9

In figuur 7 is te zien dat 3% van de deelnemers al eens digitale triage hebben gedaan bij hun huisarts. Sommige deelnemers geven daarbij aan dat het ging om digitale triage via de site van de huisartsenpost of voorafgaand aan een e-consult. Bij sommige (online) huisartspraktijken is dit een verplicht onderdeel voor het maken van een afspraak.

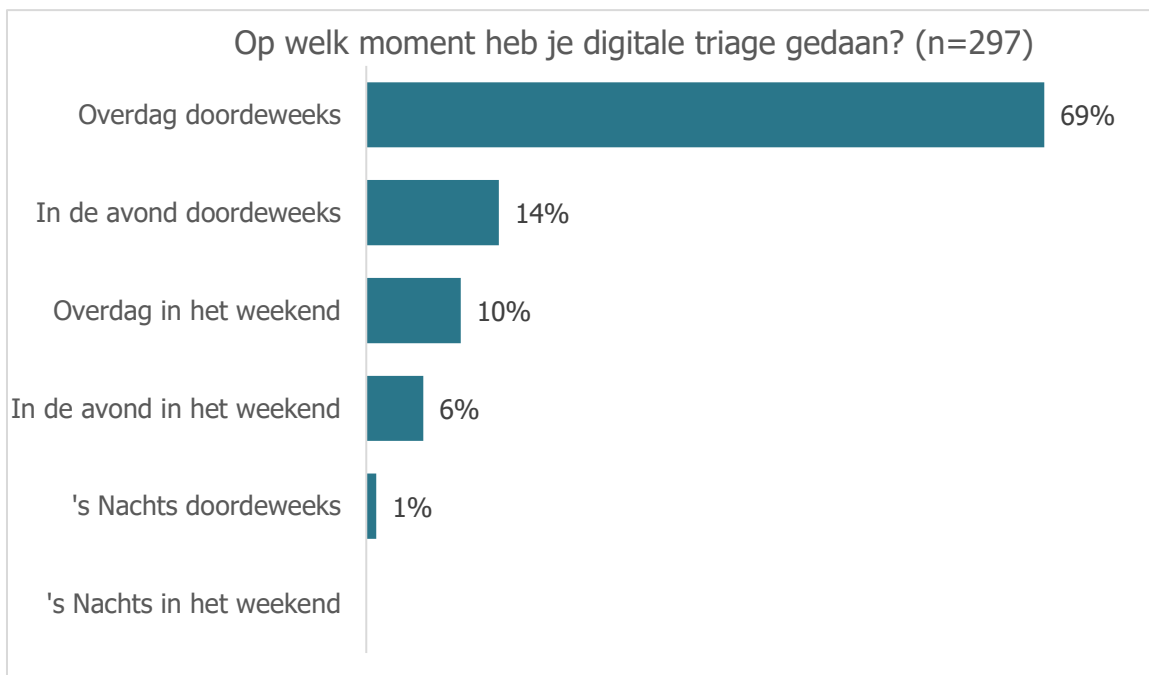
*"Verergerende oogklachten gedurende het weekend waarvoor ik eerder naar de huisarts was geweest."
"Voor mijn kind heb ik het gedaan. Hij heeft heel vaak een bloedneus, daarvoor heb ik de vragenlijst ingevuld."*

"Ik had die digitale triage nog nooit gedaan en wilde het uitproberen. Voor mijn knieklachten, maar ik wist van te voren al dat ik daarvoor naar de huisarts zou moeten, omdat die me natuurlijk niet zomaar een verwijzing voor een foto, echo of MRI zou geven."

"Ik bleef hoesten en was voor deze klacht al twee keer geweest. Ik vond het programma veel te ingewikkeld, kwam steeds in een loop (ze hadden het pas) en kreeg ook een "dom" antwoord (b.v. bij keelpijn moet u ... doen, terwijl ik juist had aangegeven geen keelpijn te hebben!"

"Bij mijn online huisartsenpraktijk is dat een stap in het proces. Ik wilde graag een doorverwijzing naar een neuroloog voor mijn chronische pijnklachten."

Het grootste deel van de deelnemers (84%) heeft digitale triage doordeweeks gedaan; overdag (69%), in de avond (14%) of in de nacht (1%). De overige 16% deed digitale triage in het weekend; overdag (10%) of in de avond (6%).



Figuur 10

De meest genoemde reden dat deelnemers kiezen voor digitale triage is dat ze zelf kunnen kiezen wanneer ze dat doen (30%). Ook geven deelnemers als reden dat het de werkdruk van de huisarts of assistent vermindert (24%) en dat het sneller gaat, omdat de telefonische wachttijd lang is (19%).



Figuur 11

Bij overige antwoorden (17%) noemen deelnemers onder andere dat ze daarmee te weten wilden komen of ze wel of geen afspraak moesten maken met hun huisarts. Ook probeerden verschillende deelnemers het uit nieuwsgierigheid.

"Handig om snel te kunnen beoordelen of een afspraak nodig is. Bij twijfel zal ik toch altijd ook even de assistente bellen."

"Ik wist niet zeker of ik wel of niet een afspraak moest maken bij de huisarts, of dat ik dit verder bij het normale controleconsult kon aankaarten."

"Geen mogelijkheid om huisarts of huisartsenpost telefonisch te bereiken."

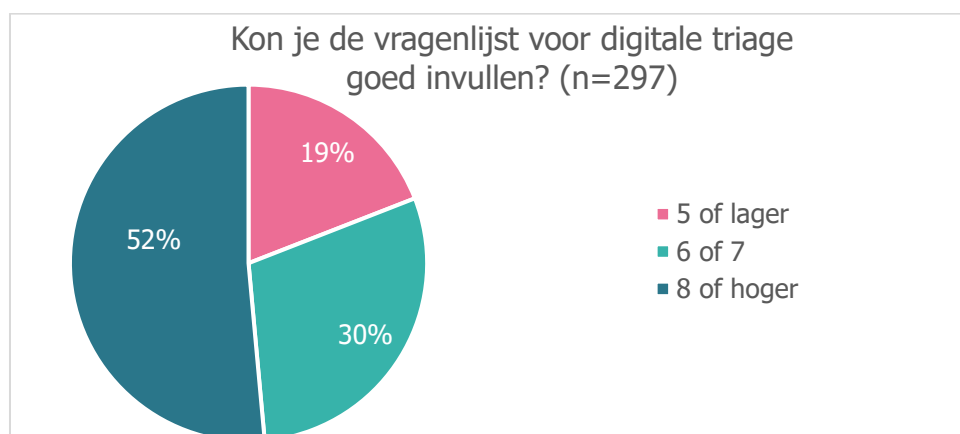
Deelnemers is gevraagd in hoeverre ze de vragenlijst voor digitale triage goed konden invullen. Ze konden dit aangeven door middel van een rapportcijfer van 1 tot en met 10, waarbij een 1 stond voor heel moeilijk in te vullen en een 10 voor heel gemakkelijk in te vullen. Gemiddeld geven deelnemers hiervoor een 7,1, met 52% die een 8 of hoger geeft, 30% een 6 of 7 en 19% een 5 of lager.

Positieve deelnemers geven aan dat de vragen goed in te vullen en duidelijk waren.

"Binnen een paar klikken had ik het juiste advies."

"Heel makkelijk, elke keer dezelfde vragen waarvan er 1 of 2 daadwerkelijk van toepassing waren."

"Is meteen duidelijk of je wel of geen afspraak moet maken."



Figuur 12

Deelnemers die minder positief zijn over digitale triage, vinden o.a. de vragen juist niet altijd even duidelijk of te algemeen, geven aan dat hun klacht er niet bij stond, of krijgen een uitkomst te zien die uiteindelijk niet de goede bleek te zijn. Hier geven deelnemers bovendien ook weer aan persoonlijk contact prettiger te vinden.

"Het invullen ging prima, maar de uitkomst was dat ik direct gezien moest worden, wat helemaal niet nodig was. En ik ook niet gedaan heb."

"Mijn klachten stonden er niet bij. Het aantal klachten vond ik ook erg beperkt. Je kunt niet iedere patiënt in een hokje plaatsen."

"Sommige vragen zijn lastig te interpreteren i.v.m. de complexiteit van de aandoeningen."

"Ik denk dat het voor 'huis-tuin-en-keuken-problemen' goed is, maar bellen, iemand spreken, het probleem toelichten is wel vele malen prettiger en eenvoudiger."

"Het invullen ging wel goed, maar de vragen zijn nogal zwart/wit waardoor nuancering niet aangegeven kon worden."

"Ik kon niet de antwoorden geven die van toepassing waren. Daardoor kreeg ik geen juist advies."

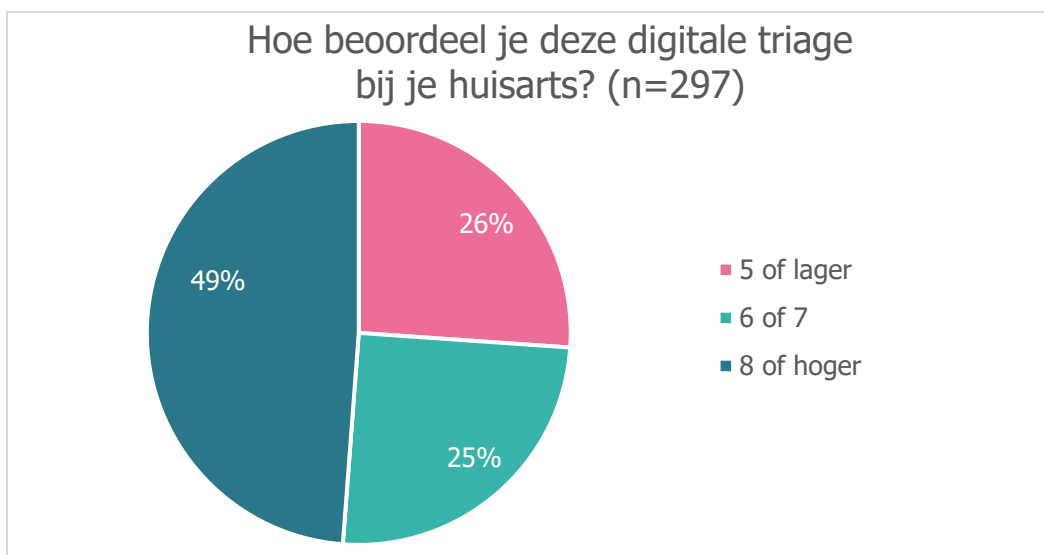
Gemiddeld wordt de digitale triage die deelnemers hebben gedaan, beoordeeld met een 6,8. Hierbij geeft 49% een 8 of hoger, 25% een 6 of 7 en 26% een 5 of lager.

Deelnemers die positief zijn vinden digitale triage een handig middel om te bepalen of ze wel of geen huisarts moeten zien.

"Als voorbereiding vind ik dit een prima manier en het ontlast de huisarts."

"Werkt heel goed, en kan leed schelen. Het geeft vooral duidelijkheid of je direct een dokter nodig hebt of dat er andere wegen bewandeld kunnen worden."

"Ik vind het een efficiënte manier om te voorkomen dat ik onnodig een beroep doe op de zorg."



Figuur 13

Deelnemers die minder positief zijn over digitale triage vinden de vragen en antwoorden in de vragenlijst te globaal en niet altijd even duidelijk. Hierdoor rolt er soms een ander advies uit dan passend zou zijn.

"Niet voor elke situatie handig. Soms passen de vragen en/of de keuze in antwoorden niet bij de klachten. Dan krijg je een verkeerd advies."

"De ene keer lijkt het veel erger (advies was HAP bellen) en de andere keer werden mijn klachten gebagatelliseerd (niks aan de hand)."

"Soms moeilijk om de vragen goed te kunnen beantwoorden, zijn altijd dezelfde standaard vragen en als jij er iets van afwijkt loop je vast en krijg je geen antwoord."

"Je kan toch beter met de huisarts zelf praten dan per triage."

63% geeft aan in de toekomst zeker of waarschijnlijk vaker gebruik te maken van digitale triage als dit nodig is, 21% doet dit waarschijnlijk of zeker niet en 16% weet dit nog niet.

Deelnemers die dit zeker of waarschijnlijk vaker gaan gebruiken, vinden dit handig in situaties waarin geen sprake is van spoed. Het stelt ze gerust en het kan een onnodig bezoek aan de huisarts voorkomen. Deelnemers die het waarschijnlijk niet vaker gaan gebruiken, geven de voorkeur aan persoonlijk contact met de huisarts, of hebben een negatieve ervaring omdat het advies niet klopte met wat nodig was. Om gebruik in de toekomst te verbeteren, wensen sommige deelnemers dat de digitale triage gebruiksvriendelijker gemaakt wordt, zodat deze voor iedereen in te vullen is, helemaal als dit een verplicht onderdeel is voor een afspraak met de huisarts.

"Soms word ik dan al gerustgesteld en het zorgt ervoor dat je niet altijd naar de huisarts hoeft."

"Huisarts is nauwelijks te bereiken, dus dan hoop ik dat mij dit geruststelt."

"Voor mij een kwestie van gewenning, en het is de toekomst."

"Beviel me goed, waarom in een wachtkamer zitten met allemaal zieke mensen."

"Als ik iets heb wat niet urgent is en ik wil antwoord op mijn gezondheidsvraag. Scheelt huisartsbezoek."

"Ik wil een arts zien en niet in gesprek gaan met een computer. De uitslag van zo'n triage kan consequenties hebben voor een patiënt die de triage niet goed invult."

"Geeft een voor mij onbevredigend antwoord, meerdere keren."

"Tsjja...geen keus. Als je naar de huisarts belt, word je direct doorverwezen naar de app. Dat vind ik heel zorgelijk. Er zijn natuurlijk altijd mensen die niet zo goed uit hun woorden kunnen komen en dan heb ik het nog niet over de mensen die niet kunnen lezen en schrijven (en dat zijn er heel veel)."

"Ik moet helaas wel, dit systeem is de keuze van de huisarts. Bijzonder patiëntonvriendelijk in gebruik."

"Maar ik merk wel dat ik minder snel een afspraak maak, terwijl het eigenlijk wel nodig is. Ik vermijd dus zorg die ik nodig heb door digitalisering."



Figuur 14

3.3 Online een afspraak maken

Tegenwoordig kun je bij veel huisartsenpraktijken ook online een afspraak met je huisarts maken. Je kunt dan zelf bepalen welk beschikbaar moment het best uitkomt voor een afspraak. Deelnemers is gevraagd of zij bij hun huisarts ook online een afspraak kunnen inplannen.



Figuur 15

Iets meer dan de helft van de deelnemers (52%) geeft aan dat dit mogelijk is en 30% heeft dit ook wel eens gedaan, 22% (nog) niet (figuur 15). Zij geven hiervoor als redenen dat een afspraak niet nodig was (22%) of dat ze dit niet online willen doen (22%) (figuur 16). Er zijn veel deelnemers die een overige reden geven dat ze online geen afspraak inplannen:

- Ze geven de voorkeur aan persoonlijk of telefonisch overleg met de assistent of huisarts. Dat vinden ze bijvoorbeeld gemakkelijker, maar soms moet ook eerst besproken worden of een afspraak nodig is, en zo ja, hoe lang deze afspraak dan moet zijn.
- Wanneer online een afspraak wordt gemaakt, kan deze vaak pas later plaatsvinden dan gewenst. Ook zijn er zijn minder mogelijkheden (dag/tijdstip) om uit te kiezen en het type klacht dat iemand heeft, kan ook niet altijd aangevinkt worden.
- Het online maken van een afspraak wordt soms ingewikkeld gevonden, of het is (nog) niet helemaal duidelijk hoe het werkt.
- Sommige deelnemers zeggen dat het niet nodig is, omdat hun afspraken vaak vooruit worden ingepland bij de huisarts. Of het betreft een huisbezoek die niet online in te plannen is.
- Tot slot geven deelnemers aan dat ze tot op heden niet over deze mogelijkheid hadden nagedacht.



Figuur 16

"Mijn vragen aan de huisarts waren urgent, dus telefonisch contact opgenomen, ook om met de assistente in te schatten wat best te doen."

"Omdat ik een persoonlijk contact prefereer. Daarin kan ik beter uitleggen waarom ik een bezoek aan de huisarts wil brengen."

"Ik wist niet dat dit kon tot nu, door dit onderzoek ben ik gaan kijken of het mogelijk is."

"Vind zelf het online systeem niet heel overzichtelijk. Bellen op juiste tijdstip is dan soms sneller en makkelijker."

"Steeds zijn de enige beschikbare tijden 's ochtends heel vroeg, terwijl ik 's middags wil. Plus wil vaak een dubbele afspraak, wat online kennelijk niet mogelijk is."

"Omdat er dan pas op z'n vroegst na 2 weken plek was. Als je belt, blijken er ook eerder nog plekjes."

"Ik bel, krijg een lieve assistent aan de telefoon en regel mijn afspraak. Leg haar uit waar ik mee zit en het is weleens gebeurd dat zij dan een dubbele afspraak inplande omdat zij vond dat dat nodig was. Fijn dat menselijk contact en zorg."

61% van de deelnemers die al wel eens een online afspraak hebben ingepland bij de huisarts geeft aan dat het ging om een nieuwe gezondheidsklacht (figuur 17). 20% plande online een afspraak voor een controle van hun chronische aandoening, 15% voor de uitslag van een onderzoek en 14% voor een doorverwijzing naar een andere zorgverlener.

"Het laten weghalen van een ouderdomswrat en een injectie voor mijn duim (corticosteroïde)."

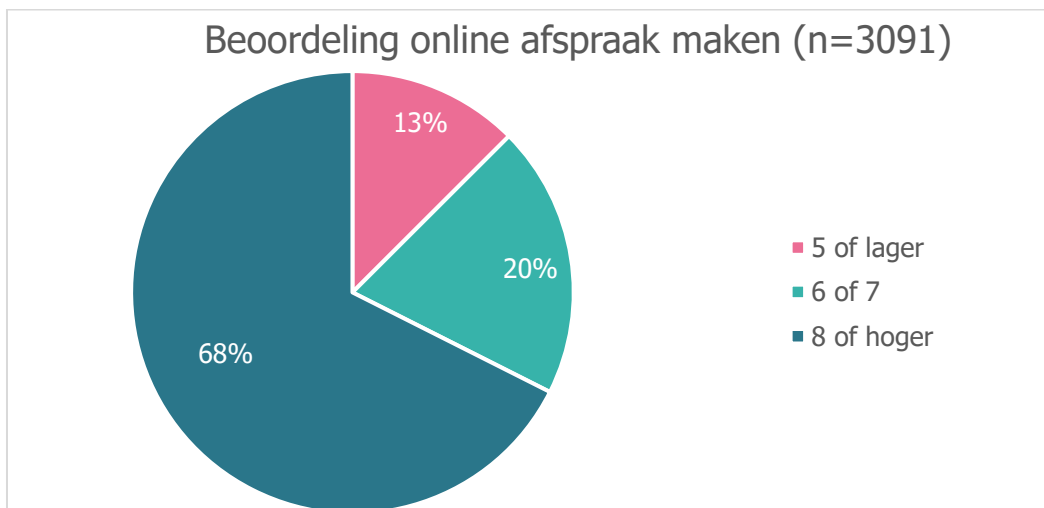
"Controle van een verdacht plekje. Ik plan overigens altijd mijn afspraken online in."

"Afspraak met de praktijkondersteuner voor jaarlijkse check up."



Figuur 17

Gemiddeld geven deelnemers een 7,9 voor het online maken van een afspraak. 68% geeft een 8 of hoger, 20% een 6 of een 7 en 13% een 5 of lager (figuur 18).



Figuur 18

Deelnemers die hier positief over zijn, geven als voordelen aan dat ze in hun eigen tijd een afspraak kunnen maken, dat het tijd scheelt omdat er bij telefonisch contact vaak een wachttijd is en dat contact met een assistente niet nodig is. Met name wanneer het gaat om situaties waarbij geen sprake is van spoed, vinden veel deelnemers het online maken van een afspraak ideaal.

"Zeker als het geen acuut probleem is, is het handig als je online een afspraak kunt maken en kunt bekijken wat het beste uitkomt."

"Het gaat eenvoudig via MedGemak. De assistenten zijn maar tot 12:00 beschikbaar voor afspraken, MedGemak 24/7."

"Zeer gemakkelijk, tijdbesparend i.v.m. mogelijk lange wachttijden aan de telefoon. Je kunt zelf zien op welke tijden er nog geen afspraak staat, wat gemakkelijk is als je bijvoorbeeld zelf al veel afspraken hebt."

"Je kunt zelf een tijdstip kiezen dat uitkomt. En het consult verloopt efficiënter omdat de huisarts al weet waar je voor komt, want dat moet je invullen bij de aanvraag. Zo ben je beiden goed voorbereid."

"Heel handig omdat je niet in telefonische wachtrij hoeft en zelf je arts kan kiezen. Ook hoeft je niet aan een assistent je klachten te vermelden wat soms lastig is als je bijvoorbeeld belt op kantoor."

Deelnemers die minder positief zijn over het online maken van een afspraak, geven aan dat er niet altijd een geschikt tijdstip te kiezen valt, of dat je pas na enkele weken terecht kan. Wanneer ze dus snel een afspraak wensen, nemen ze liever telefonisch contact op. Ook wanneer eerst besproken dient te worden of een afspraak nodig is, nemen deelnemers liever contact op met de assistent.

"Vaak kun je, als je online de afspraak maakt, pas over een week terecht bij de huisarts. Bel ik naar de praktijk, dan kan ik vaak binnen een paar uur komen naar de afspraak. Daar zit toch teveel tijdsverschil tussen."

"Meestal zit alles vol en moet je toch de assistente bellen."

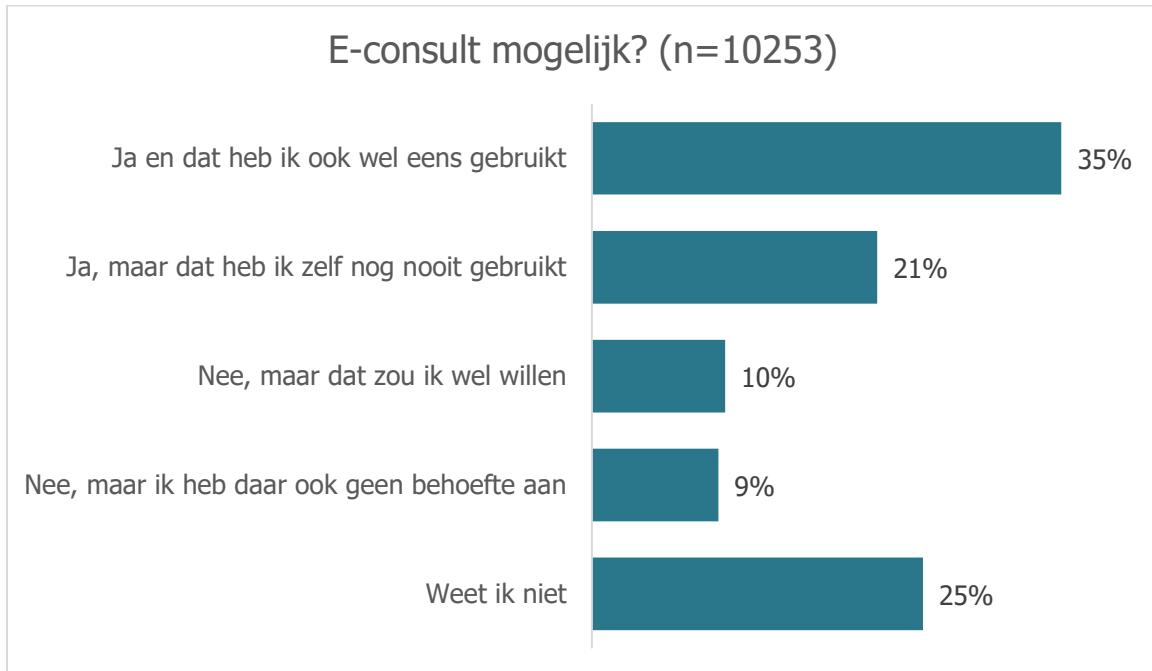
"Makkelijk te plannen, maar erg weinig opties beschikbaar digitaal. Veel meer keuze bij bellen met de praktijk (dus blijktbaar worden niet alle beschikbare tijdsloten digitaal getoond)."

"Je moet heel veel vragen beantwoorden en daarna crasht het systeem geregeld, waardoor je na aardig wat tijd niks bent opgeschoten."

"Soms is overleg met de assistente nuttig om tot de juiste afspraak te komen i.v.m. aard probleem, wel of niet urgent etc."

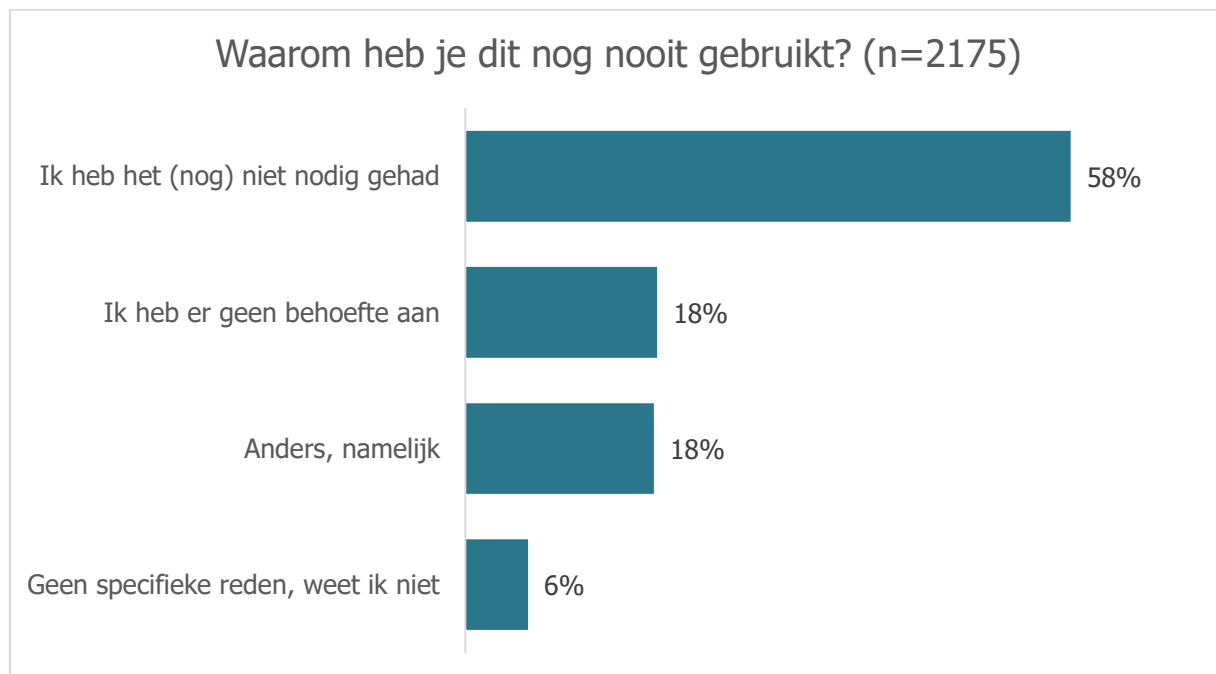
3.4 E-consult

Deelnemers is gevraagd of een e-consult mogelijk is bij hun huisartspraktijk. Dit is een korte medische vraag of een vervolgvraag op een consult die je per e-mail of chat aan je huisarts stelt. Iets meer dan de helft van de deelnemers (56%) geeft aan dat dit mogelijk is, 35% heeft het al eens gebruikt. 19% geeft aan dat dit niet mogelijk is, 10% zou echter wel willen dat dit mogelijk wordt.



Figuur 19

Deelnemers die aangeven dat een e-consult mogelijk is bij hun huisarts, maar hier nog nooit gebruik van hebben gemaakt, geven vaak aan dat ze dit (nog) niet nodig hebben gehad (58%). Daarnaast heeft 18% hier geen behoefte aan en noemt 18% een andere reden. Bij de laatste 2 groepen wordt met name teruggekoppeld dat ze de voorkeur geven aan persoonlijk, face-to-face contact met de huisarts, soms ook omdat een fysieke afspraak nodig was gezien de aard van de klacht. Anderen bellen liever met hun vraag naar de (huisarts)assistent of vinden een e-consult ingewikkeld.



Figuur 20

"Kan het niet duidelijk verwoorden op chat."

"Ik heb niks met computers, en begrijp er de meeste tijd niets van."

"Ik overleg liever met de assistente dus ik bel."

"Ik spreek liever direct met arts. Digitaal heb je geen gesprek. Kun je alleen een vraag stellen."

"Weet niet hoe dat werkt en heb liever contact met de huisarts."

"Mijn vraag is te complex."

"Tot nu heb ik steeds een fysieke afspraak gemaakt, omdat dit beter paste voor mijn gevoel."

Deelnemers die al eens een e-consult hebben gehad bij hun huisarts(praktijk), geven aan dat dit e-consult met name ging over de uitslag van een onderzoek (34%) en/of een nieuwe gezondheidsklacht (33%).

"Wondje aan mijn been wilde niet genezen, bleef open. Foto naar de huisarts gestuurd via hun online platform."

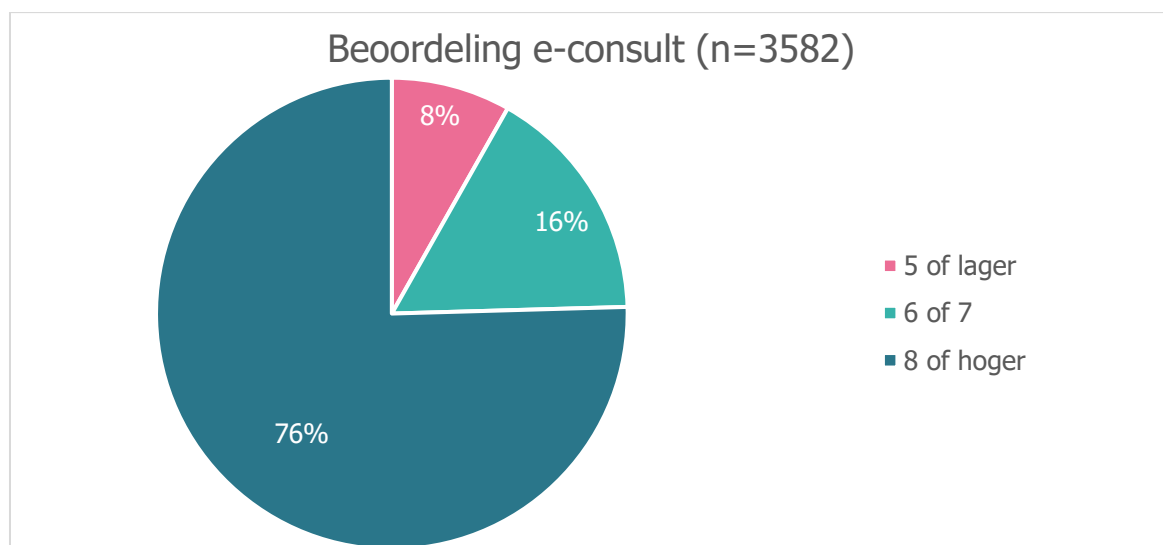
"Wilde de uitslag weten van testje. En later heb ik zelfde methode gebruikt om aan te geven dat de zelf aanslaat."

"Over schildkliermedicatie: of de dosering aangepast moest worden of dat ik weer bloedonderzoek moest laten doen."



Figuur 21

Gemiddeld geven zij het e-consult een 8,1. Driekwart van de deelnemers beoordeelt hun e-consult met een 8 of hoger, 16% met een 6 of een 7 en 8% met een 5 of lager (figuur 22).



Figuur 22

Positieve deelnemers geven aan dat er sprake is van een vlotte afhandeling en een duidelijke reactie. Ze ervaren het als gemakkelijk en het levert tijdswinst op.

"Was makkelijk, huisarts kon reageren wanneer ze tijd had. En dat deed ze ook. Dus ze had tijd om even dossier nog na te kijken voor antwoord te geven."

"Ze gaf dezelfde dag al een geruststellend antwoord."

"Vrij snel reactie van de huisarts en een doorverwijzing. Heeft zowel de huisarts als mij tijdswinst opgeleverd."

"Snel en duidelijk antwoord terug, super makkelijk omdat je dan niet met een al bekend probleem naar de huisarts toe moet."

"Mijn huisarts gaf snel, duidelijk en vriendelijk antwoord op het e-consult."

Uit de toelichtingen blijkt echter ook dat een e-consult niet voor alle vragen geschikt is. Met name eenvoudige, korte vragen lenen zich goed voor deze digitale mogelijkheid. Bovendien is nog niet elke huisartspraktijk volledig vertrouwd met het e-consult. Regelmatig koppelen deelnemers terug dat ze geen reactie kregen op hun vraag, of dat een reactie lang duurde of dat het contact moeizaam verloopt. Soms moeten deelnemers voor hun vraag alsnog langskomen in de praktijk. Er zijn ook deelnemers die toch de voorkeur geven aan persoonlijk contact met hun huisarts.

"Ik merk dat mijn huisarts nog niet zoveel ervaring heeft met deze wijze van communiceren; de digitale mogelijkheden zijn er wel, maar haperen nog al eens."

"Werkt prima. Maar antwoord duurt soms lang."

"Was goed, toch fysiek consult nodig."

"Vind persoonlijk contact prettiger."

"Nadeel is dat reactie 2 dagen op zich kan wachten. Daarnaast moet je telkens inloggen om te kijken of er reactie is of niet."

"Als je elkaar in het echt spreekt, ben je met 5 minuten klaar. Nu duurde het dagen."

"Ik vond het antwoord nogal wazig. Ik weet niet hoe ik op het antwoord moet reageren."

"Ik heb veel gezondheidsproblemen, dus overleg liever 'live'. Maar voor kleinere vragen vind ik het e-consult prima geschikt."

"De huisarts wilde het e-consult niet aangaan. Hij kon de bijlage niet openen, want hij was het wachtwoord kwijt, vond het te veel gedoe en ik moest alsnog op het spreekuur komen."

"In eerste instantie was de reactie dat ik niet langs hoefde te komen. Later heb ik een persoonlijk consult geregeld en was er wel iets mis."

"Ik vind mailen niet prettig. Na het antwoord op mijn vraag komen weer nieuwe vragen bij me op. Zo blijf je aan de gang. Terwijl met bellen de vraag binnen een paar minuten is beantwoord en je verder kunt."

"Kreeg geen reactie, pas 1 week later belde de huisarts. Er bleek een probleem met de software."

3.5 Videoconsult/beeldbellen

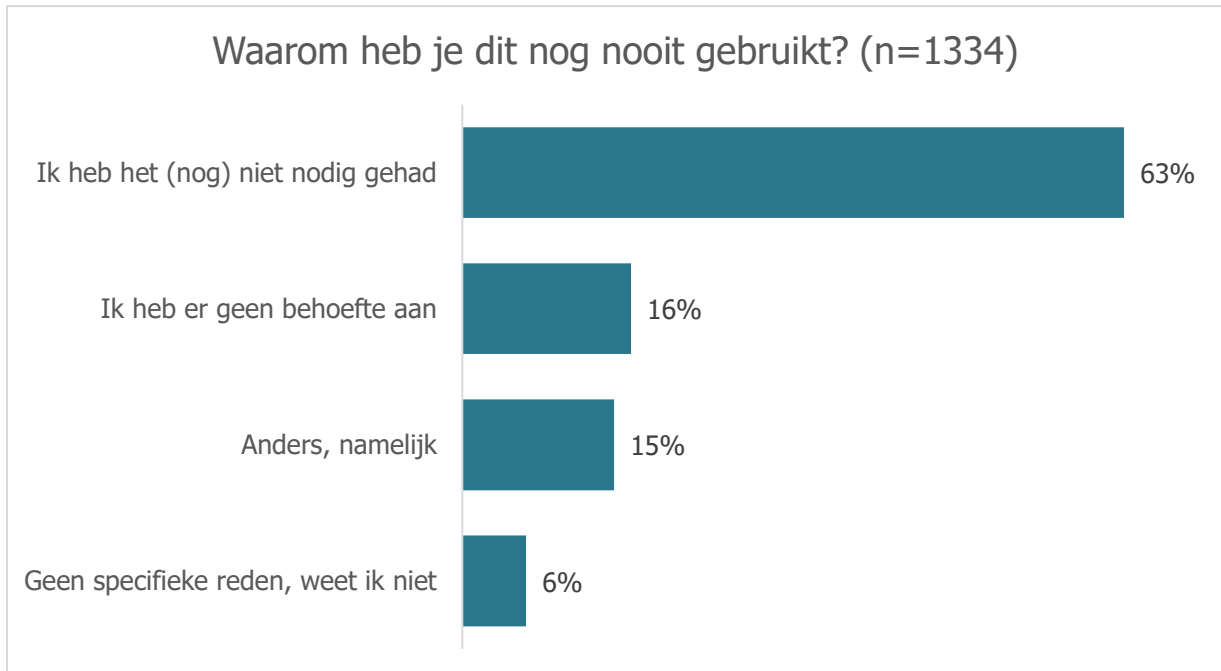
Deelnemers is gevraagd of een videoconsult mogelijk is bij hun huisartspraktijk. Dit is een afspraak waarbij je via je eigen computer, tablet of smartphone je huisarts, ziet, zonder dat je naar de praktijk hoeft te komen.

Bijna de helft van de deelnemers weet niet of dit mogelijk is bij hun eigen huisartsenpraktijk. 15% geeft aan dat dit mogelijk is, maar slechts 2% heeft er wel eens gebruik van gemaakt. 37% geeft aan dat dit niet mogelijk is, 16% zou echter wel willen dat dit mogelijk wordt.



Figuur 23

Circa tweederde van de deelnemers die aangeeft dat een videoconsult mogelijk is bij hun huisarts, maar dit nog nooit heeft gebruikt, geeft aan dat dit (nog) niet nodig was. Daarnaast heeft 16% hier geen behoefte aan en noemt 15% een andere reden. Deze laatste twee groepen geven hiervoor vergelijkbare redenen als eerder bij het e-consult. Ze geven vaak aan dat ze een videoconsult afstandelijk vinden en de voorkeur geven aan persoonlijk of telefonisch contact met de huisarts(assistent). Ook vinden ze een videoconsult niet prettig of lastig, of weten ze nog niet hoe het werkt. Tot slot staat de aard van de klachten een videoconsult niet altijd toe of is dit niet mogelijk vanwege een aandoening, bijv. doofheid.



Figuur 24

"Er moet soms gezien en gevoeld worden."

"Niet aan gedacht, maar ik geef ook de voorkeur aan persoonlijk contact."

"Is sinds kort mogelijk, het is mij onduidelijk welke apparatuur ik nodig heb."

"Is mij nooit aangeboden."

"Ik wil eerst graag de communicatie face-to-face goed hebben en zou daarna wel online willen overleggen."

"Ik vind het heel onpersoonlijk en zo lang als het kan, ga ik naar de praktijk."

"We worden steeds ongezonder wanneer we onze benen niet gebruiken, en dan alles per PC of mobiel doen."

"Praten via een scherm is véél minder effectief dan praten van mens tot mens."

Deelnemers die al eens een videoconsult hebben gehad bij hun huisarts(enpraktijk), geven aan dat dit videoconsult ging over de uitslag van een onderzoek (32%), een controle voor een chronische aandoening (27%) en/of een nieuwe gezondheidsklacht (28%). Bij overige antwoorden geven deelnemers onder andere aan dat het een gesprek met de praktijkondersteuner betrof of een kennismaking met de huisarts.

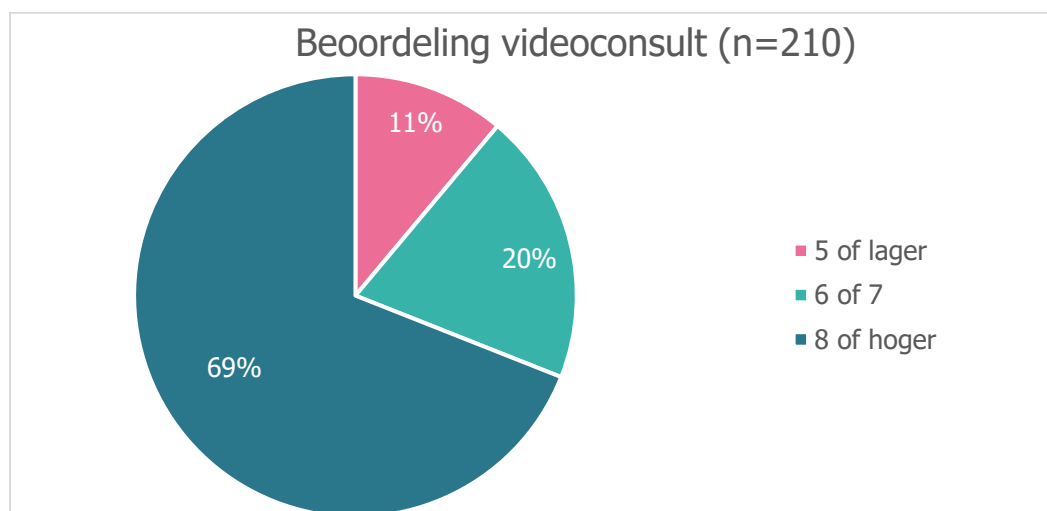
"Videoconsult via FaceTime om arts te laten kijken naar mijn been i.v.m. mogelijke trombose, ik verbleef in het Midden Oosten."

"De huisarts belde mij zelf met videoverbinding om de uitslag te vermelden en meteen door te sturen."



Figuur 25

Gemiddeld geven zij het videoconsult een 7,8. 69% geeft het videoconsult een 8 of hoger, 20% een 6 of een 7 en 11% een 5 of lager (figuur 26).



Figuur 26

Veel deelnemers die een videoconsult hadden, zijn er positief over. Het bespaart tijd en werkt volgens hen net zo goed als een fysiek consult, zeker als er geen lichamelijk onderzoek nodig is.

"Ik vind het prettig hoor, ondanks dat onze huisartsen om de hoek zitten en ik altijd kan langskomen, is videobellen toch lekker makkelijk voor beide partijen."

"Ging prima, ervaren geen afstand. Goed beeld en vol in beeld daar lichaamstaal en uitdrukking van gezicht veel zegt in gesprek."

"Ik heb een goed contact met de praktijkondersteuner en een videoconsult gaat prima als je niets fysieks hoeft te testen."

"Hoef geen vrij te nemen om naar de huisarts te gaan."

"Goed gesprek via videoconsult. Net alsof ik op het spreekuur was."

"Het scheelt veel tijd en reiskosten en uitslag is hetzelfde als mondeling bij bezoek."

"Heel erg prettig dat ik hier niet voor naar de praktijk moest, want er was toch geen lichamelijk onderzoek nodig."

Deelnemers die minder positief zijn, geven aan dat ze toch liever persoonlijk contact hebben met de huisarts. Ook omdat de aard van het consult zich volgens hen toch minder goed leende voor een videoconsult. Een van de vereisten voor een goed videoconsult is een goede verbinding en apparatuur, en daarvan is bovendien niet altijd sprake.

"Niet mijn ding, onpersoonlijk, ik sla dicht."

"Het ging wat stuntelig met de smartphone, die videomogelijkheid had voor mij geen echte meerwaarde, een telefonisch consult is makkelijker en ik hoef daar geen videobeeld bij."

"Ik word zenuwachtig van videobellen en heb ook geen groot scherm thuis, tablet of computer."

"Voor een echt inhoudelijk gesprek vind ik het minder geschikt."

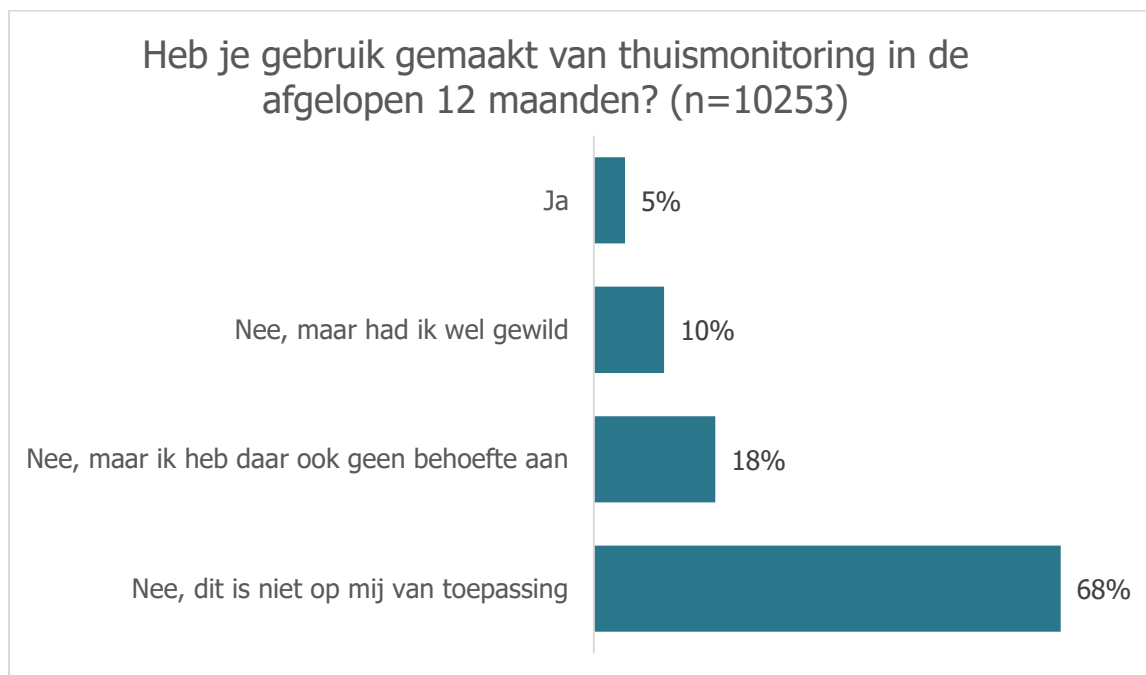
"Het had voor mij gewoon telefonisch gemogen."

"Een eventuele breuk of kneuzing door een val kan niet vastgesteld of uitgesloten worden door videobellen, dat moet met foto's beoordeeld worden."

"De verbinding bleek ondeugdelijk aan de zijde van de huisartspraktijk, wat de arts en ik allebei jammer vonden. We maakten in goede harmonie een fysieke afspraak."

3.6 Thuismonitoring

Bij thuismonitoring door de huisarts begeleidt je huisarts op afstand. Mensen meten thuis met speciale meetapparatuur een aantal belangrijke waarden, bijvoorbeeld bloeddruk, hartslag of gewicht. Dit geven ze (al dan niet automatisch) door aan hun huisarts via een app of online programma. Deelnemers is gevraagd of zij hier in de afgelopen 12 maanden gebruik hebben gemaakt van thuismonitoring door hun huisarts. In totaal heeft 5% hiervan gebruik gemaakt en 10% had dit wel gewild. De meeste deelnemers geven aan dat thuismonitoring niet op hen van toepassing is (68%) of dat ze er geen behoefte aan hebben (18%).



Figuur 27

Deelnemers die hier geen behoefte aan hebben, lichten ook hier met name toe dat ze de voorkeur geven aan persoonlijk contact met de huisarts. Of ze worden al op afstand gemonitord, maar dan bijvoorbeeld door een specialist in het ziekenhuis.

"Wij komen allebei 1x per jaar voor een controle. En verder houden we zelf thuis onze bloeddruk in de gaten."

"Vind dat een face to face gesprek beter voor ons is en je moet de apparatuur ook begrijpen."

"Wil geen digitaal contact. De huisarts is een vertrouwenspersoon waar ik 1-op-1 contact wil. Digitale consulten zijn heel onpersoonlijk."

"Voor de meeste zorg ga ik naar de specialist. Slechts enkele zaken/klachten vallen daarbuiten en dan ga ik naar de huisarts."

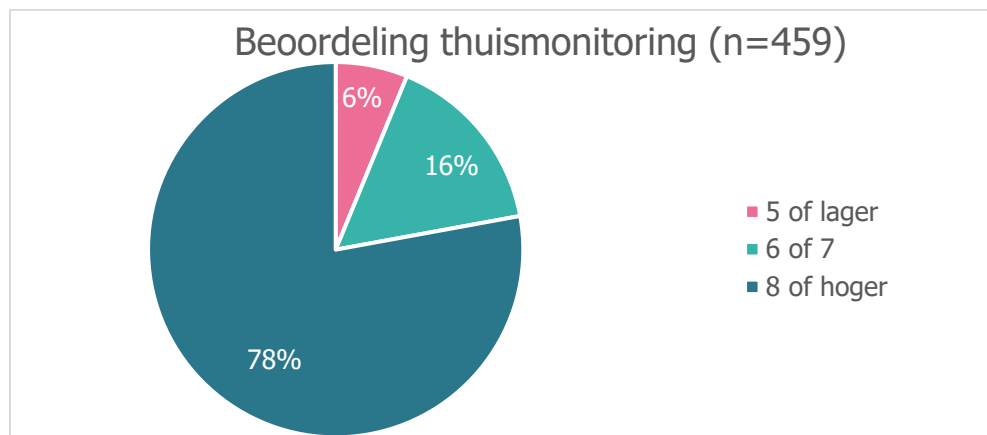
"Wanneer er klachten zijn, wil ik graag de arts zelf zien. Ben niet handig met al die apparaten. Heb ook geen smartphone voor een app."

Deelnemers die thuis gemonitord worden, meten met name thuis hun bloeddruk. Ook het meten van glucose en hartslag worden genoemd.

"Zowel mijn bloeddruk, als gewicht als suiker in mijn bloed geef ik steeds door aan de praktijk in de app."

"Mijn bloeddruk meet ik liever thuis. Op de praktijk is het altijd te hoog, dus geen goed beeld. Regelmatig meet ik met eigen meter mijn bloeddruk en geef het online door."

Gemiddeld beoordelen ze thuismonitoring met een 8,3. 78% geeft daarbij een 8 of hoger, 16% een 6 of een 7 en 6% een 5 of lager (figuur 28).



Figuur 28

Als voordelen wordt thuismonitoring gezien als snel en effectief. Deelnemers vinden het fijn dat ze continue inzicht hebben in hun waarden. Bovendien scheelt het tijd, omdat een bezoek aan de huisarts minder of niet meer nodig is.

"Heel fijn dat dat zo kan. Ik heb totaal geen moeite met het meten van mijn bloeddruk, en ook het digitaal doorgeven via zorgonline was totaal geen probleem."

"Ik vind het een enorme verlichting dat ik niet steeds voor tien minuten op moet komen draven."

"Nu ken ik mijn huisarts wel goed, dat is denk ik wel een vereiste."

"De monitoring gaf een heel goed beeld van hoe mijn waarden zich in de tijd bewogen."

"Ik denk dat het voor alle partijen tijdwinst oplevert, zodat er meer tijd voor andere patiënten overblijft."

Deelnemers die lagere cijfers geven, geven aan dat ze toch liever persoonlijk contact met de huisarts willen. Of dat ze naast de thuismonitoring ook contact willen hebben met de huisarts over de metingen, wat nu niet altijd het geval is.

"Ik geef dingen door, maar ik heb niet echt het idee dat er iets mee wordt gedaan. Behalve administratieve doeleinden."

"Kan handig zijn voor bepaalde controles, maar ik laat het liever persoonlijk zien."

"Ik ben er dubbel in. Enerzijds vind ik het prettiger om het tijdens een consult te bespreken. Anderzijds is het fijn dat ik de deur niet uit hoef."

"De POH belt niet altijd. Ik moet soms zelf het initiatief nemen. Zeker nu ik met voeding/eetpatroon mijn bloedsuikers probeer te verlagen en medicatie afbouw, is het wel prettig om even contact te hebben."

"Totaal geen reactie of verder beleid ontvangen van de huisarts."

"Als er niets aan de hand is, is het prima, maar onhandig als de status wisselt."

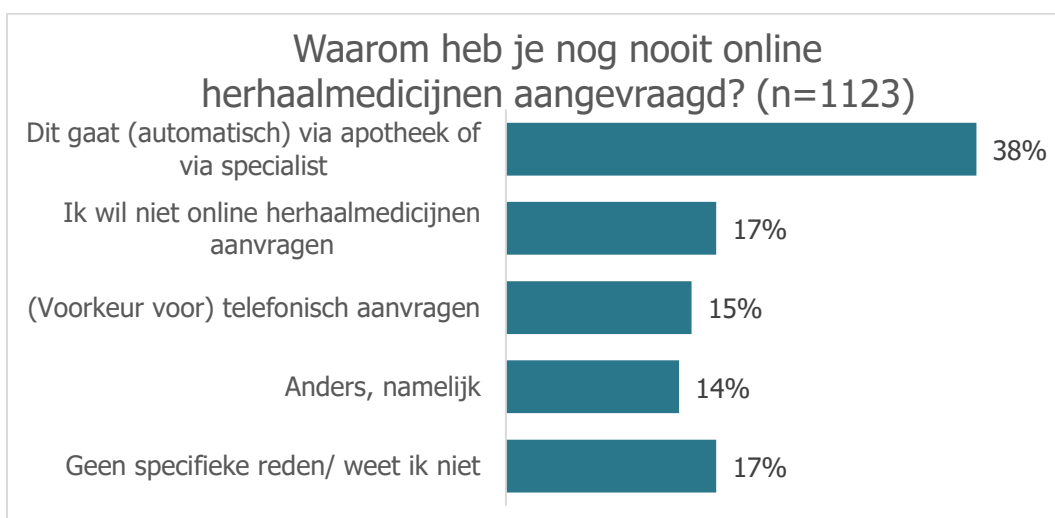
3.7 Online herhaalmedicatie aanvragen

Deelnemers is gevraagd of ze herhaalmedicijnen kunnen aanvragen bij hun huisarts. Driekwart van de deelnemers geeft aan dat dat mogelijk is, 63% binnen deze groep heeft dit ook wel eens gedaan (figuur 29).



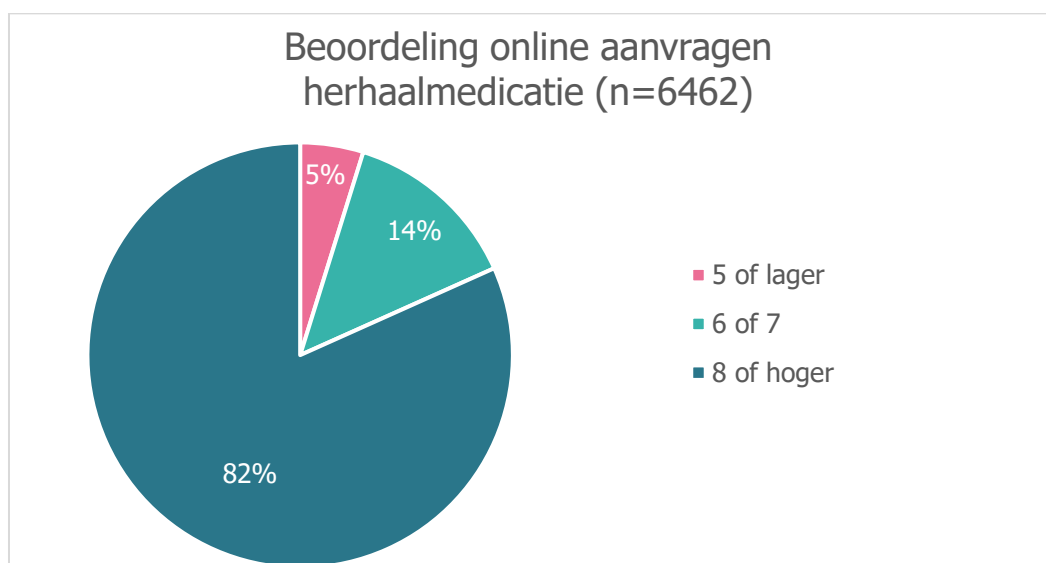
Figuur 29

11% heeft dit zelf nog nooit online aangevraagd bij de huisarts. Aan hen is gevraagd om de reden hiervoor. 38% geeft aan dat dit al dan niet automatisch verloopt via de apotheek of via de specialist waarvan zij zorg krijgen. 17% wil niet online herhaalmedicijnen aanvragen, 15% geeft aan dat ze de voorkeur geven om dit telefonisch aan te vragen. Ze lichten hierbij toe dat ze dit makkelijker vinden en prettiger, omdat ze direct een mondelinge bevestiging krijgen. 14% noemt een overige reden. Hier wordt onder andere genoemd dat ze er nog nooit over nagedacht hebben om dit online aan te vragen. Ook geven deelnemers hier aan dat ze niet goed weten hoe ze dit online moeten aanvragen of dat ze dit niet lukt.



Figuur 30

Deelnemers die online herhaalmedicatie bij de huisarts aanvragen, beoordelen dit met een 8,5. Ruim 8 van de 10 binnen deze groep geeft een 8 of hoger, 14% geeft een 6 of 7 en 5% een 5 of lager.



Figuur 31

Veel positieve deelnemers vinden dat de online aanvraag gemakkelijk gaat en er sprake is van een vlotte en correcte afhandeling.

"Simpel aan te vragen en ligt een dag later klaar bij de apotheek."

"Scheelt ritje of telefoontje naar huisarts."

"Medicijnen bestel je via een app. Het is makkelijk in gebruik en je kan ze te allen tijde bestellen. Ik hoef dus niet te wachten tot de praktijk open is."

"Ik kan heel simpel een keuze maken uit het bestaande lijstje van mijn medicijnen, en aanklikken welke ik wil verlengen."

Een van de genoemde nadelen is dat niet alle medicijnen online aan te vragen zijn. Ook hebben sommige deelnemers moeite met de manier van inloggen of vinden ze het lastig dat ze de gewenste hoeveelheid online niet kunnen passen. Tot slot geven deelnemers aan dat het na het online aanvragen soms lang duurt voordat ze de medicatie krijgen of dat de online aanvraag niet door is gekomen bij de apotheek.

"Jammer dat ik telkens al mijn gegevens opnieuw moet invullen maar verder prima te doen."

"Net geen 10 omdat als je "te vroeg" besteld je toch even met de assistente moet overleggen. Te vroeg bijv. bij voorbereiding van je vakantie en de medicatie vast op orde wil hebben."

"Ik vind het super handig dat ik zelf mijn medicatie kan bestellen. Het is wel jammer dat als je een medicatie een tijdje niet of weinig hebt gebruikt dat deze medicatie uit het overzicht verdwijnt, waardoor je toch weer contact moet opnemen om de medicatie te krijgen."

"Soms loopt dat niet zo goed. Komt de herhaling niet door of kan het medicijn alleen maar op recept."
"Sommige medicijnen zoals morfine, slaapmedicijnen kunnen niet digitaal worden aangevraagd, hiervoor moet altijd de praktijk gebeld worden. Ook als de medicatie frequent wordt gebruikt."
"Goed systeem, echter moet ik het eigenlijk veel te vaak inzetten, omdat er weinig aan hoeveelheden afgegeven mag worden. Geeft onnodig gedoe bij patiënt."
"Ik vind het jammer dat je geen bevestiging krijgt, want soms krijg ik de medicijnen pas 3 dagen later."

3.8 Digitale ggz

In veel huisartsenpraktijken werkt een POH-ggz; dit is een praktijkondersteuner met kennis en ervaring in de geestelijke gezondheidszorg. Bij digitale ggz door de praktijkondersteuner kunnen mensen een online programma volgen en vragenlijsten invullen bij psychische klachten. De praktijkondersteuner kan op afstand meekijken. Op deze manier kunnen mensen tussen hun afspraken met hun praktijkondersteuner online aan de slag blijven.

Deelnemers is gevraagd of ze bij hun huisarts gebruik kunnen maken van digitale ggz. De meeste deelnemers (61%) weten niet of dit mogelijk is of geven aan dat dit niet op hen van toepassing is (21%). 14% geeft aan dat hun huisarts dit aanbiedt, 4% binnen deze groep heeft hier wel eens gebruik van gemaakt. 11% geeft aan dat dit niet mogelijk is bij hun huisarts, 4% binnen deze groep zou er indien mogelijk wel gebruik van willen maken.



Figuur 32

Deelnemers die aangeven dat digitale ggz mogelijk is bij hun huisarts en het zelf nog nooit gebruikt hebben, geven vooral als reden dat ze hier geen behoefte aan hebben (52%), 25% geeft een andere reden. In beide groepen lichten deelnemers daarbij toe dat ze al gebruik maken van reguliere ggz, of dat ze bij voorkeur persoonlijk contact hebben in plaats van op digitaal wijze.



Figuur 33

"Ik vind het lastig alles digitaal te doen."

"Inloggen gebeurt altijd via DigiD en dat is voor mij de meest irritante manier om ergens toegang toe te krijgen."

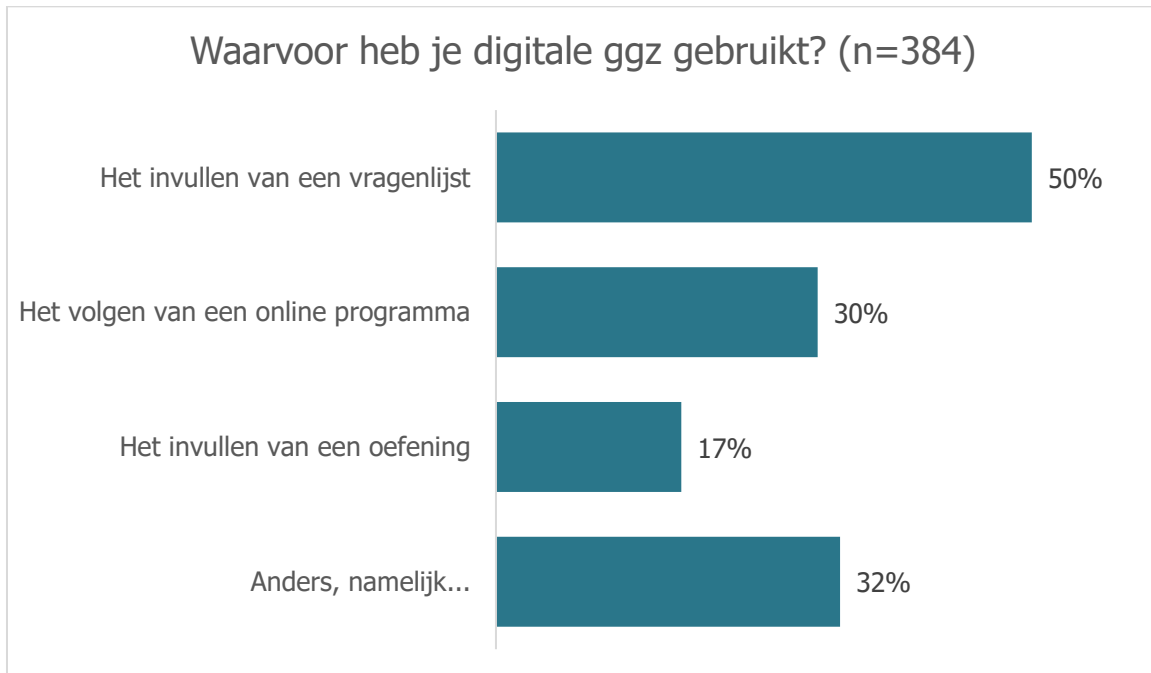
"Ik was al bij de "normale" ggz in behandeling."

"Vind de wisselwerking tussen de praktijkondersteuner en patiënt prettiger dan in een digitaal keurslijf te worden gedwongen. Body language mis je bij digitale ondersteuning. Video afspraak zou wel prima zijn i.v.m. voorgenoemde redenen."

"Heb begeleiding van een psycholoog vanwege het overlijden van mijn man."

"Ondersteuning van ggz heb ik liever face to face in een ongestoorde omgeving."

De helft van de deelnemers die digitale ggz gebruikt heeft, heeft een vragenlijst ingevuld, 30% gebruikt(e) het voor het volgen van een online programma en 17% voor het invullen van een oefening. Bij overige antwoorden geven deelnemers onder andere aan dat ze het gebruikt hebben voor een of meer gesprekken of voor het stellen van vragen aan de praktijkondersteuner.



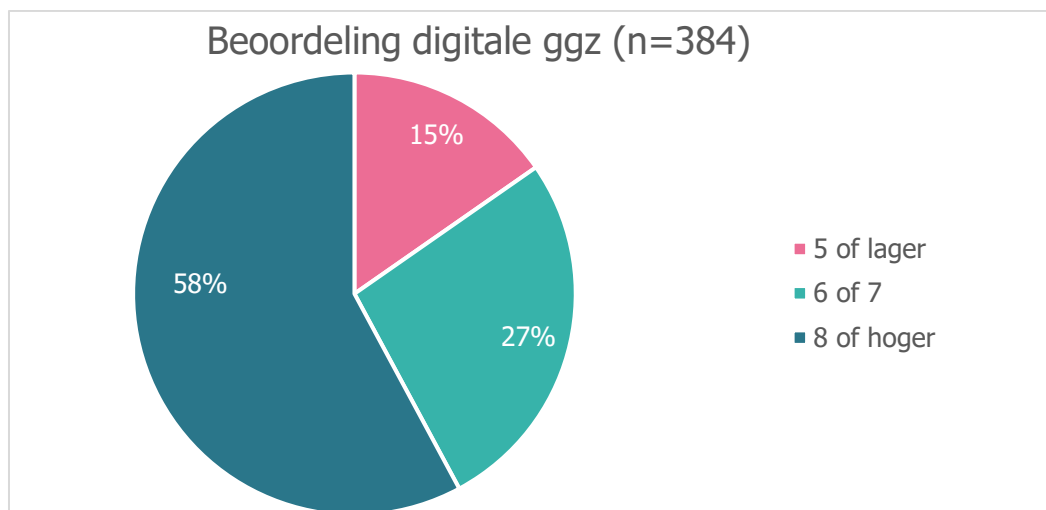
Figuur 34

"Aantal gesprekken tijdens de ziekte en uiteindelijk het overlijden van mijn man."

"Het voeren van een gesprek over het psychisch welbevinden. Voorts kan ik in een acute crisissituatie altijd mailen."

"Gesprekken en daarna doorverwijzing naar psycholoog."

Gemiddeld geven deelnemers 7,5 voor digitale ggz. 58% geeft een 8 of hoger, 27% een 6 of een 7 en 15% een 5 of lager (figuur 35).



Figuur 35

Over het algemeen wordt de online ondersteuning door de praktijkondersteuner gezien als een waardevolle aanvulling op het persoonlijke contact met de praktijkondersteuner.

"De kwaliteit, het aanbod en de gebruiksvriendelijkheid van het programma vond ik erg goed. Ik kon gebruik maken van therapieland.nl."

"Kreeg na iedere module persoonlijke feedback via de app. Was aanvulling op de al lopende behandeling."

"Ze is vriendelijk en to the point. Ik zie haar met enige regelmaat, verder volg ik een aantal modules waarbij ze reageert op het door mij ingevulde."

"Je kunt het doen wanneer het je uitkomt. Sneller voortgang, want voortgang zonder bezoek."

"Heeft mij goed geholpen, de online oefeningen waren heel duidelijk en gaven mij rust."

"Het moet klikken tussen jou en de ondersteuner, anders helpt deze vorm van hulp niet. Bij mij is dat goed gelukkig!"

Een goed persoonlijk contact met de praktijkondersteuner blijft voor veel deelnemers het allerbelangrijkst. Deelnemers die een lagere beoordeling geven voor de digitale ondersteuning geven namelijk regelmatig aan dat ze het persoonlijk contact erbij missen. Ook geven ze soms aan dat de ondersteuning wat algemeen is.

"Ik had een burn-out en vond het vreselijk vermoeiend om dat in te vullen en te lezen. Ik had meer aan de afspraken met de praktijkondersteuner op locatie."

"Het was wel handig, omdat ik dat gewoon thuis kon doen op mijn eigen tempo, maar het was vrij algemeen. Voor specifieke dingen werkt dat dus niet zo goed."

"Vind het vaak lastig en veel werk. Doe dit liever met een hulpverlener samen i.p.v. online."

"Daar ben ik niet gecharmeerd van. Dit zijn te zeer generale oefeningen die niet op een specifiek persoonsgericht probleem gestoeld zijn."

"Ik vond dit geen prettige ondersteuning, omdat het te weinig toegespitst is op de situatie. En ik in het geval van geestelijke ondersteuning graag 1-op-1 persoonlijke begeleiding heb. Ik vond het ook belastend: 'ik moet iets' in het online programma."

3.9 Thuisarts.nl

Op thuisarts.nl kunnen mensen onafhankelijke informatie vinden over ziekte en gezondheid. De informatie op deze website is betrouwbaar, omdat dit gemaakt is door huisartsen, medisch specialisten en ervaringsdeskundigen/patiëntenvertegenwoordigers.

26% van de deelnemers kende thuisarts.nl niet voorafgaand aan het onderzoek (figuur 36). Van deze groep denkt 40% hier wel gebruik van te gaan maken (figuur 37). Het lijkt hen een goede manier om meer informatie over hun klachten te verkrijgen. Bijvoorbeeld ter voorbereiding van een consult bij de huisarts, of zelfs in plaats van een consult.

"Wat je op een betrouwbare site zelf kunt vinden hoef je niet aan de arts te vragen, dat kan eventueel nadien."

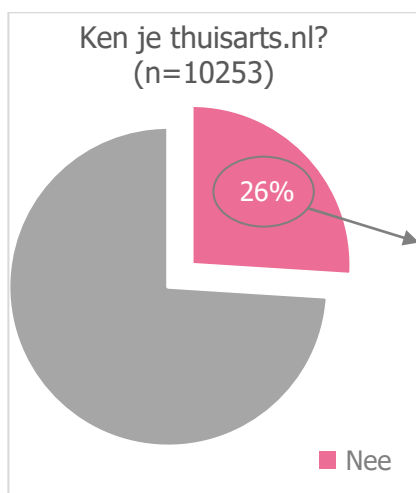
"Tuurlijk, scheelt wellicht een consult dat achteraf gezien misschien korter of wellicht niet eens nodig was, gerelateerd aan de klachten natuurlijk."

"Zelf iets kunnen lezen over je klachten kan nooit kwaad en je denkt er vast over na (wat je nog meer wilt weten bijv.) voor je eventueel een afspraak maakt met je huisarts."

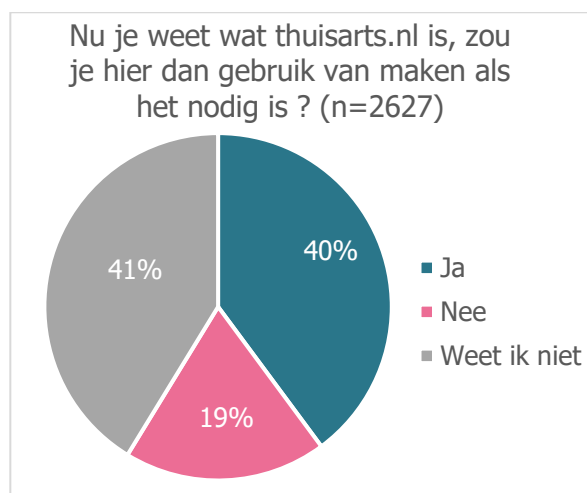
"Om informatie in te winnen. Maar ik zou niet blind varen op de daar gegeven informatie of die volledig op mij van toepassing zou zijn."

"Als ik hierdoor meer zekerheid heb dat de informatie afkomstig is van de medische wetenschap, zal ik dit eerder gebruiken dan een random google search."

"Betrouwbare bron en handig om informatie op te zoeken als voorbereiding op een consult of bij de afweging wel of niet een afspraak te maken met de huisarts."



Figuur 36



Figuur 37

19% geeft aan geen gebruik van thuisarts.nl te gaan maken (figuur 37). Meestal geven ze daarbij de toelichting dat ze hun klachten liever persoonlijk met hun huisarts bespreken. Ze vertrouwen daarmee minder op een site met informatie of ze geven aan dat ze daar zelf niet voldoende kennis voor hebben.

"Zie liever een arts, dan dat ik zelf moet gaan dokteren."

"Vraag het wel aan m'n huisarts, dan hoef ik me geen zorgen te maken."

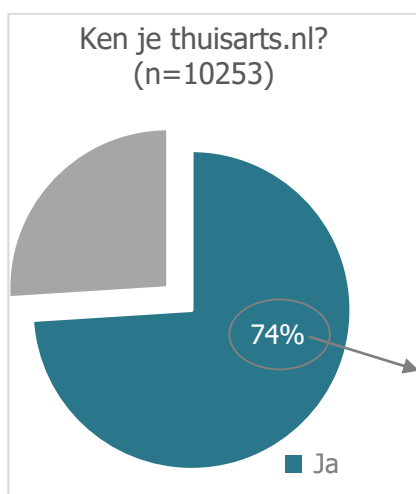
"Te onpersoonlijk en zeer waarschijnlijk niet afgestemd om de combinatie van chronische klachten waar ik mee deal."

"Ik ben niet bekend met veel medische termen."

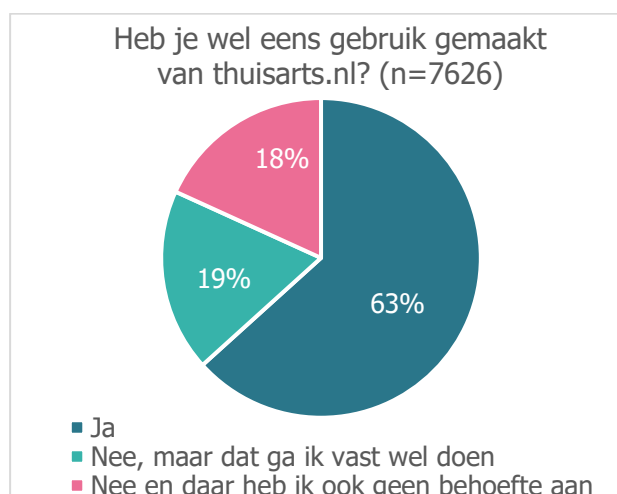
"Omdat ik niet weet of de interpretatie van wat ik lees juist is."

"Ik vrees dat er antwoorden worden gegeven op grond van een aantal observaties (een gemiddelde dus). Ik ga naar een dokter, omdat ik wil dat hij naar mijn probleem kijkt."

Van de deelnemers die wel bekend zijn met thuisarts.nl (74%, figuur 38) heeft 63% wel eens gebruik gemaakt van de site. 19% denkt hiervan gebruik te gaan maken (figuur 39).



Figuur 38



Figuur 39

Deelnemers noemen verschillende klachten waarvoor ze naar informatie zoeken op thuisarts.nl, bijv. wondroos, kalknagels, migraine, oogontsteking, diverse soorten pijn en het gebruik van bepaalde medicatie.

"Zoeken naar klachten bij maagproblemen. En hulpmiddelen daarvoor."

"Wat kan ik het beste doen bij regelmatig terugkerende kramp in mijn scheenbeen."

"Allergische reactie op antibiotica en wat te doen hierbij."

Deelnemers beoordelen de informatie die ze op thuisarts.nl vonden met een 7,6. 61% geeft een 8 of hoger, 32% een 6 of 7 en 7% een 5 of lager.

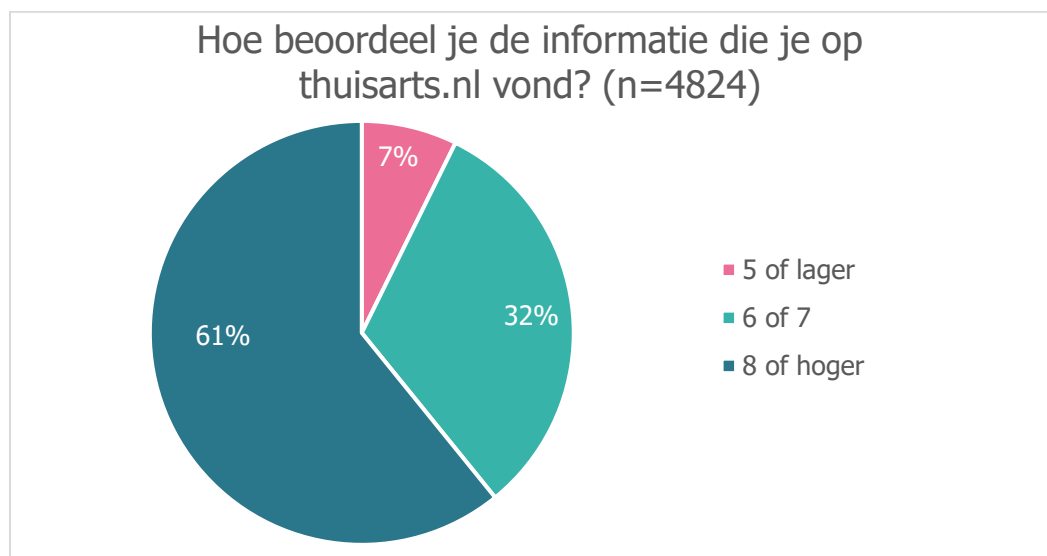
Positieve deelnemers vinden de site informatief en volledig en het helpt hen bij het maken van een inschatting om wel of niet naar de huisarts te gaan.

"Prima info. Ik kan goed inschatten wat ik zelf kan doen en wanneer ik naar een arts moet."

"Op basis van thuisarts.nl beoordeel ik of ik al dan niet (op korte termijn) naar de huisarts moet of dat ik de klacht zelf eenvoudig kan oplossen."

"Ik vind het wel handig, een hele geruststelling dus."

"Alles wordt erg duidelijk uitgelegd; hoe het is ontstaan, wat het verloop is, wat je kunt verwachten, wat je zelf kunt doen en wanneer je een arts moet inschakelen."



Figuur 40

Deelnemers die minder positief zijn, vinden de informatie soms wat te algemeen. Ze weten niet altijd of de informatie op hun situatie van toepassing is. Om meer duidelijkheid en zekerheid te krijgen, geven ze dan toch de voorkeur aan een bezoek aan de huisarts.

"Je kunt toch nooit helemaal zeker zijn dat het juist is wat er staat. Uiteindelijk moet je toch naar de huisarts (bijv. als je medicatie nodig hebt)."

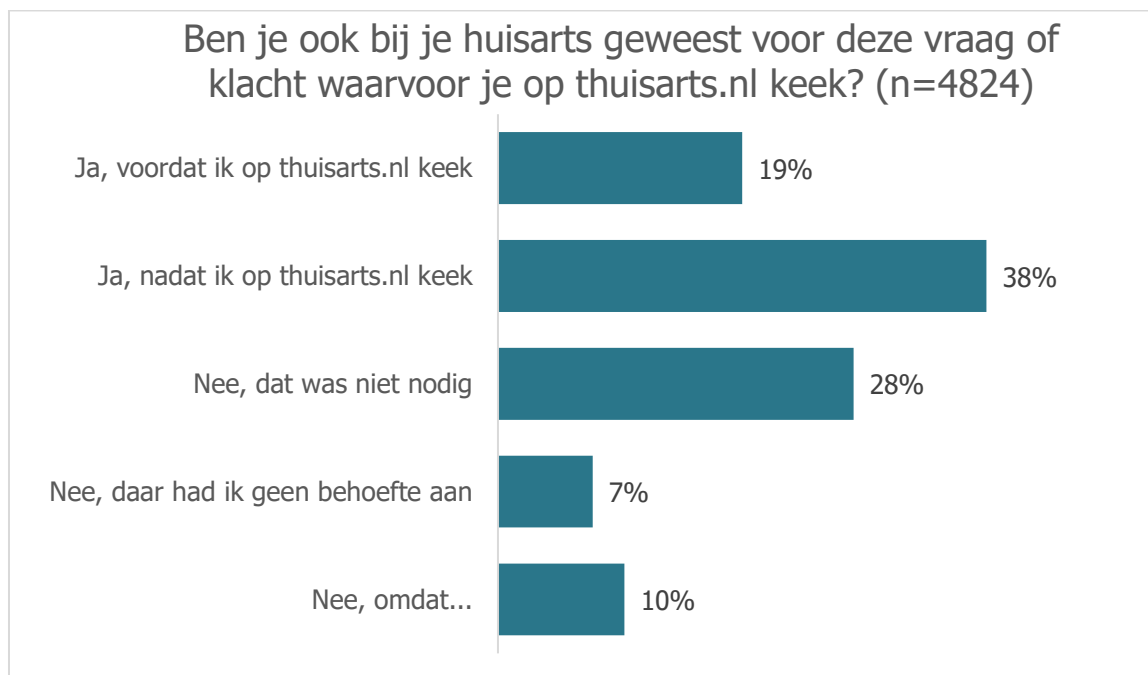
"Informatie was wel goed, maar het blijft dan voor een leek toch onduidelijk of het bijvoorbeeld artrose of jicht is, waardoor ik dan toch behoefte heb aan de kundigheid van de huisarts."

"Het is niet hetzelfde als een huisartsconsult, te algemeen."

"Het is een mooi programma, maar alleen als je eigenlijk al weet wat er aan de hand is. Niet om erachter te komen wat er misschien aan de hand is."

"Je vindt wat, maar je weet toch eigenlijk nooit of je juist hebt gezocht en of het antwoord wel juist is. Voelt als thuisdokteren."

57% van de deelnemers is ook nog bij de huisarts geweest voor de vraag of klacht waarvoor ze op thuisarts.nl keken: 19% voordat ze op thuisarts.nl keken en 38% nadat ze daar keken. 28% gaf aan dat een bezoek aan de huisarts niet nodig was en 7% had hier geen behoefte aan. Bij overige redenen dat deelnemers niet bij de huisarts zijn geweest, wordt onder andere aangegeven dat ze contact hadden met een andere zorgverlener dan de huisarts, bijvoorbeeld een specialist of de praktijkondersteuner van de huisarts. Of ze hadden wel telefonisch contact over eventueel bezoek, maar bleek dat niet nodig. Ook geven sommige deelnemers aan eerst te willen afwachten voordat ze met hun klacht naar de huisarts gaan.



Figuur 41

Regelmatig geeft een bezoek aan thuisarts.nl deelnemers duidelijkheid of een bezoek aan de huisarts al dan niet nodig is. Of blijkt het juist een handige informatiebron na afloop van een bezoek aan een zorgverlener.

"Nadat mijn dochter vanaf hoog was gevallen in de speeltuin heb ik de richtlijnen bekeken op thuisarts."

"Daar gaven ze aan dat ik in deze situatie moest bellen met de huisarts."

"Thuisarts.nl adviseerde om de dokter te raadplegen en dat heb ik dus ook gedaan naar aanleiding van thuisarts. Ik bleek een longontsteking te hebben, dus het was niet voor niets."

"Na doorverwijzing naar de cardioloog door de huisarts had ik behoefte aan meer informatie over symptomen van een onregelmatige hartslag."

"Op thuisarts.nl kon ik geen duidelijke oorzaak van mijn klacht vinden, maar er stond wel het advies om na 6 weken klachten naar de huisarts te gaan. Dat heb ik gedaan."

"Ik wist dat de huisarts niets zou doen, aangezien op thuisarts stond dat het weer over zou gaan."

4. Conclusies

De doelgroep van dit onderzoek bestaat uit 10253 deelnemers die in de afgelopen 12 maanden contact hadden met hun huisarts(praktijk). Zij hebben hun ervaringen gedeeld over diverse digitale mogelijkheden die gebruikt kunnen worden voor zorg bij de huisarts(praktijk).

Digitale triage

8% geeft aan dat digitale triage mogelijk is bij hun huisarts, 35% geeft aan dat dit niet mogelijk is en 58% weet dit niet.

3% van de deelnemers heeft al ervaring te hebben met de relatief nieuwe digitale triagemogelijkheid om erachter te komen of een afspraak met de huisarts wel of niet nodig is. Gemiddeld geven zij een 7,1 voor de mate waarin ze de vragenlijst goed konden invullen en een 6,8 voor de digitale triage zelf. Positieve deelnemers vinden het een handig middel om te bepalen of zij wel of niet de huisarts moeten zien. Bovendien vinden ze het prettig dat ze dit in hun eigen tijd kunnen doen. Het scheelt bovendien een telefoontje met de assistent en daarmee gepaard gaande lange wachttijd. En uiteindelijk vermindert dit ook de werkdruk van de assistent.

63% denkt digitale triage in de toekomst waarschijnlijk tot zeker wel vaker te gaan gebruiken als dat nodig is. Bij sommige huisarts(praktijken) hebben patiënten daarin geen keuze, omdat digitale triage verplicht is voor het maken van een afspraak met de huisarts. Een belemmering voor sommige deelnemers die wel de keuze hebben om digitale triage te blijven gebruiken, is dat ze de vragenlijst bij digitale triage te ingewikkeld vinden of onvoldoende toegespitst op hun situatie of klachten. Of ze hebben een negatieve ervaring omdat het advies niet klopte met wat nodig was.

Online maken van een afspraak

52% geeft aan dat ze bij hun huisarts online een afspraak kunnen inplannen, 26% zegt van niet en 21% weet niet of dit mogelijk is.

30% van de deelnemers heeft wel eens online een afspraak ingepland bij de huisarts. Zij geven gemiddeld een 7,9 voor deze mogelijkheid. Positief vinden ze dat ze dit in hun eigen tijd kunnen doen. Ook vinden ze het tijdbesparend, omdat telefonische wachttijd bij de assistent vermeden wordt.

Een belemmering voor het online maken van een afspraak is dat het voor sommigen te ingewikkeld is, of (nog) niet helemaal duidelijk is hoe het werkt. Bovendien is deze mogelijkheid alleen geschikt voor situaties waarin geen spoedafspraken nodig is en het zeker is dat een afspraak met de huisarts nodig is. Deelnemers die hierover twijfelen of snel een afspraak willen, nemen liever contact op met de assistent. Deelnemers ervaren bij het maken van een online afspraak bovendien regelmatig dat er geen geschikt tijdstip te kiezen valt, of dat ze pas na enkele weken bij de huisarts terecht kunnen. Bij telefonisch contact met de assistent blijken er meer afspraakmogelijkheden op eerdere momenten te zijn.

E-consult

56% geeft aan dat het e-consult mogelijk is bij hun huisarts, 19% geeft aan dat dit niet mogelijk is en 25% weet dit niet.

35% van de deelnemers heeft al eens gebruik gemaakt van het e-consult, gemiddeld geven zij een 8,1. Deelnemers vinden het positief dat het snel en gemakkelijk is, en tijds winst oplevert.

Voorwaarde is wel dat de vragen kort en eenvoudig zijn en er geen sprake is van spoed. Minder positieve deelnemers zijn niet tevreden over de reactiesnelheid op hun vraag: het duurt te lang, soms krijgen deelnemers bovendien helemaal geen reactie. Ook geven zij soms toch de voorkeur aan persoonlijk contact met de huisarts.

Videoconsult

15% geeft aan dat het videoconsult mogelijk is bij hun huisarts, 37% zegt van niet en 49% weet niet of dit mogelijk is.

Met het videoconsult heeft 2% ervaring, zij geven gemiddeld een 7,8. Veel deelnemers vinden het tijdsbesparend en geven aan dat het net zo goed werkt als een fysiek consult, zeker wanneer er geen lichamelijk onderzoek nodig is. Deelnemers die minder positief zijn, vinden het videoconsult te afstandelijk of geven aan dat de randvoorwaarden niet optimaal zijn: de verbinding was bijvoorbeeld niet goed of de apparatuur niet geschikt. Ook binnen deze groep is er vaak toch voorkeur voor persoonlijk contact met de huisarts.

Thuismonitoring

5% van de deelnemers heeft ervaring met thuismonitoring. Gemiddeld geven zij een 8,3. Deelnemers ervaren het als snel en effectief en vinden het fijn dat ze continu inzicht hebben in hun waarden. Bovendien scheelt het tijd omdat een bezoek aan de huisarts minder of niet meer nodig is. Wel vinden ze het belangrijk om in nauw contact te blijven met hun huisarts over de gemeten waarden, iets wat in de praktijk nog wel eens gemist wordt door deelnemers.

Online herhaalmedicatie aanvragen

74% geeft aan dat ze bij hun huisarts online herhaalmedicatie kunnen aanvragen, 9% zegt van niet, 10% weet niet of dit mogelijk is en 7% geeft aan dat het niet van toepassing is. 63% van de deelnemers vraagt wel eens online herhaalmedicatie aan. Deze mogelijkheid wordt gemiddeld met een 8,5 gewaardeerd. Positieve deelnemers vinden dat dit makkelijk en vlot gaat. Een belemmering om deze mogelijkheid te gebruiken is dat deelnemers niet altijd goed weten hoe het werkt. Ook ervaren ze soms problemen bij de aanvraag, bijvoorbeeld wanneer hun medicijnen niet in de lijst voorkomen, of niet in de gewenste hoeveelheid. Bovendien duurt het soms lang voordat ze hun medicijnen krijgen, of komen aanvragen helemaal niet door bij de apotheek. Om deze belemmeringen uit de weg te gaan, nemen deelnemers dan toch weer liever contact op met de assistent voor hun medicijnen zodat ze een mondelinge bevestiging van hun aanvraag krijgen.

Digitale ggz

8% geeft aan dat digitale ggz mogelijk is bij hun huisarts, 11% geeft aan dat dit niet mogelijk is, 61% weet dit niet en 21% geeft aan dat het niet van toepassing is. Met digitale ggz heeft 4% ervaring, waarvoor zij gemiddeld een 7,5 geven. Digitale ggz wordt als een waardevolle aanvulling gezien op het persoonlijk contact met de praktijkondersteuner dat deze deelnemers hebben. Een goed contact met de praktijkondersteuner blijft voor veel deelnemers het allerbelangrijkst. Deelnemers die minder positief zijn over de digitale ondersteuning, geven regelmatig aan dat ze het persoonlijk contact erbij missen. Ook vinden ze de ondersteuning wat algemeen.

Thuisarts.nl

26% is niet bekend met thuisarts.nl. Na een uitleg over de site zou 40% er wel gebruik van gaan maken. Het lijkt hen een goede manier om meer informatie over hun klachten te krijgen, ter voorbereiding van of zelfs in plaats van een consult bij de huisarts. 19% wil er geen gebruik van gaan maken. Zij bespreken hun klacht liever met hun huisarts en vertrouwen minder op een site met informatie of vinden dat ze er onvoldoende kennis voor hebben.

74% van de deelnemers is bekend met thuisarts.nl. Van hen heeft 63% er wel eens gebruik van gemaakt. Gemiddeld geven ze een 7,6. 57% is ook bij de huisarts geweest voor de vraag of klacht waarvoor ze op thuisarts.nl keken: 19% ging eerst naar de huisarts en keek daarna op thuisarts.nl, 38% heeft daar eerst gekeken voordat het bezoek aan de huisarts plaatsvond. Positieve deelnemers vinden de site informatief en volledig. Regelmatig geeft een bezoek aan thuisarts.nl deelnemers duidelijkheid of een bezoek aan de huisarts al dan niet nodig is. Of blijkt het juist een handige informatiebron na afloop van een bezoek aan een zorgverlener.

Minder positieve deelnemers vinden de informatie soms wat te algemeen. Ze weten niet altijd of de informatie op hun situatie van toepassing is. Om meer duidelijkheid en zekerheid te krijgen, geven ze dan toch de voorkeur aan een bezoek aan de huisarts.

5. Aanbevelingen

Naar aanleiding van dit onderzoek doet Patiëntenfederatie Nederland de volgende aanbevelingen:

Algemeen

De resultaten laten zien dat de gebruikservaring voor alle digitale toepassingen over het algemeen positief is, maar dat er nog verbeteringen nodig zijn om ze gemakkelijker en toegankelijker te maken. Toch zijn er nog veel patiënten zonder ervaring met digitale mogelijkheden binnen de huisartsenzorg. Ze zijn zich niet bewust van deze opties, of de mogelijkheden zijn nog niet beschikbaar in de praktijk. Om ervoor te zorgen dat patiënten gebruik kunnen maken van deze digitale toepassingen, moet het aanbod voor iedereen beschikbaar zijn. En moeten mensen die de huisarts bezoeken op de hoogte zijn van de digitale mogelijkheden.

Verhoogde bekendheid digitale zorg

Veel patiënten zijn niet op de hoogte van digitale toepassingen bij hun huisarts.

Adviezen:

- Informeer patiënten actief via nieuwsbrieven, posters, praktijkwebsite of app, en telefonische wachtrijberichten. Noem digitale opties tijdens consulten, vooral als die van toepassing zijn.
- Organiseer informatiesessies en video-instructies om gebruik te stimuleren.
- Maak duidelijk welke zorgvragen digitaal kunnen en welke persoonlijk contact vereisen.

Persoonlijk contact als basis voor digitale zorg

Persoonlijk contact blijft belangrijk, ook als je digitale toepassingen inzet. Sterke arts-patiëntrelaties bevorderen vertrouwen in digitale zorg.

- Blijf investeren in persoonlijk contact om vertrouwen op te bouwen en bereidheid voor digitale zorg te vergroten.
- Combineer digitale en fysieke zorg en bied altijd de optie voor persoonlijk contact.
- Introduceer tijdens fysieke consulten digitale mogelijkheden zoals e-consulten of thuismonitoring.

Gebruiksvriendelijkheid digitale zorg

- Zorg voor goede opleiding van personeel in digitale systemen om patiënten beter te ondersteunen.
- Bied technische ondersteuning via helpdesk of instructievideo's.
- Test toepassingen met diverse patiënten, zoals ouderen of mensen met een migratieachtergrond en gebruik feedback om toegankelijkheid te verbeteren. Zodat het beter aansluit op de behoefte van de patiënt.

Digitale triage

Een deel van de patiënten vindt de vragen te complex of het advies niet passend. Patiënten verkiezen vaak persoonlijk contact boven digitale triage.

- Blijf persoonlijk contact aanbieden naast digitale triage, vooral voor complexe zorgvragen.
- Verbeter de gebruiksvriendelijkheid van vragenlijsten en maak ze eenvoudiger en duidelijker.
- Optimaliseer het triage-algoritme voor meer nauwkeurige uitkomsten.

Online afspraak maken

Voor sommige patiënten is het soms te ingewikkeld of nog niet helemaal duidelijk hoe het werkt, en daarnaast is er een beperkt aanbod van beschikbare tijdslots, waardoor men soms pas na enkele weken terecht kan.

- Leg uit aan patiënten hoe het werkt (zie 'Verhoogde bekendheid digitale zorg').
- Zorg voor meer mogelijkheden voor het inplannen van een afspraak, zodat patiënten dit niet alsnog telefonisch gaan doen.

E-consult

Minder positieve deelnemers zijn niet tevreden over de reactiesnelheid op hun vraag.

- Zorg dat responstijden duidelijk zijn voor patiënten (in de praktijk laten reacties soms langer op zich wachten).
- Leg uit aan patiënten waarvoor e-consulten geschikt zijn.

Videoconsult/beeldbellen

Deelnemers die minder positief zijn, vinden het videoconsult te afstandelijk of geven aan dat de randvoorwaarden niet optimaal zijn.

- Zorg dat de randvoorwaarden op orde zijn (goede verbinding en geschikte apparatuur).
- Check de randvoorwaarden en behoefte ook bij de patiënt, in sommige gevallen is een telefonisch consult voldoende.

Thuismonitoring

Contact met de huisarts over resultaten wordt soms gemist door patiënten.

- Geef regelmatig feedback aan patiënten die thuis hun gezondheid monitoren, ook als de resultaten goed zijn, om persoonlijk contact te behouden.

Online herhaalmedicatie aanvragen

Patiënten die minder positief zijn, geven aan dat ze niet altijd goed weten hoe het werkt. Ook ervaren ze soms problemen met aanvragen (medicijnen niet in de lijst, niet de gewenste hoeveelheid) en vertragingen in leveringen, waardoor soms alsnog de assistent wordt gebeld.

- Leg uit aan patiënten hoe het werkt (zie 'Verhoogde bekendheid digitale zorg').
- Kijk naar de techniek en gebruiksvriendelijkheid om problemen met aanvragen en vertragingen in leveringen te voorkomen.

Digitale ggz

Deelnemers die minder enthousiast zijn, missen het persoonlijke contact erbij. Ook vinden ze de ondersteuning te algemeen.

- Zorg voor een goede combinatie tussen fysiek contact en online, zodat patiënten digitale ggz als een waardevolle aanvulling zien.

Thuisarts.nl

Er is potentieel om meer patiënten Thuisarts.nl te laten gebruiken.

- Informeer proactief over de site en stimuleer de patiënt om zelf te kijken op thuisarts.nl.
- Integreer Thuisarts.nl in het zorgproces en verwijst na consult naar relevante informatie.
- Moedig patiënten aan thuisarts.nl voorafgaand aan consulten te raadplegen.
- Verwijs naar Thuisarts.nl in het script van je wachtrijboodschap of antwoordapparaat.