

# Digitale triage in de huisartsenzorg

## Patiëntinzichten en aanbevelingen

306 deelnemers



**Digitale toepassingen spelen een groeiende rol in de huisartsenzorg. Een daarvan is digitale triage in de dagpraktijk van de huisarts: een online vragenlijst waarin de patiënt vragen over zijn of haar klachten invult. Op basis van de antwoorden wordt bepaald met welke urgentie zorg nodig is en of een afspraak passend is. Dit kan zowel de werkdruk verlagen als patiënten meer gemak en flexibiliteit bieden.**

Eerder onderzoek van het programma Vliegwiël\*, een initiatief van Patiëntenfederatie Nederland, liet zien dat digitale triage voor veel patiënten nog onbekend was. De beperkte groep die er wel gebruik van maakte, ervoer regelmatig tijdswinst, maar gaf ook aan dat de vragenlijsten soms complex waren, niet goed aansloten bij hun persoonlijke situatie of resulteerden in een advies dat niet passend voelde bij hun klachten. Deze bevindingen waren aanleiding om ruim een jaar later verdiepend onderzoek te doen naar digitale triage in huisartsenpraktijken waar deze werkwijze inmiddels dagelijks wordt toegepast.

\* Vliegwiël is een landelijk programma dat de opschaling van digitale zorg aanjaagt zodat steeds meer patiënten en zorgaanbieders de voordelen van digitale zorg ervaren.

Dit regionaal vervolgonderzoek is uitgevoerd in een gebied waar digitale triage al breed is ingevoerd binnen dagpraktijken van de huisartsen. Het doel van dit onderzoek is om beter inzicht te krijgen in hoe patiënten deze vorm van toegang tot de huisarts ervaren, welke wensen of knelpunten zij zien en wat zij belangrijk vinden bij de inzet van digitale triage door de huisarts. De opgedane inzichten dragen bij aan verdere verbetering van triagesystemen. Bovendien kan het huisartsenpraktijken, leveranciers en beleidsmakers helpen bij de doorontwikkeling ervan.

In dit onderzoek is specifiek gekeken naar:

- **Ervaring met digitale triage**
- **Beoordeling van digitale triage**
- **Toekomstig gebruik van digitale triage**
- **Suggesties voor verbetering van patiënten voor digitale triage**



# Resultaten onderzoek

## Populatie

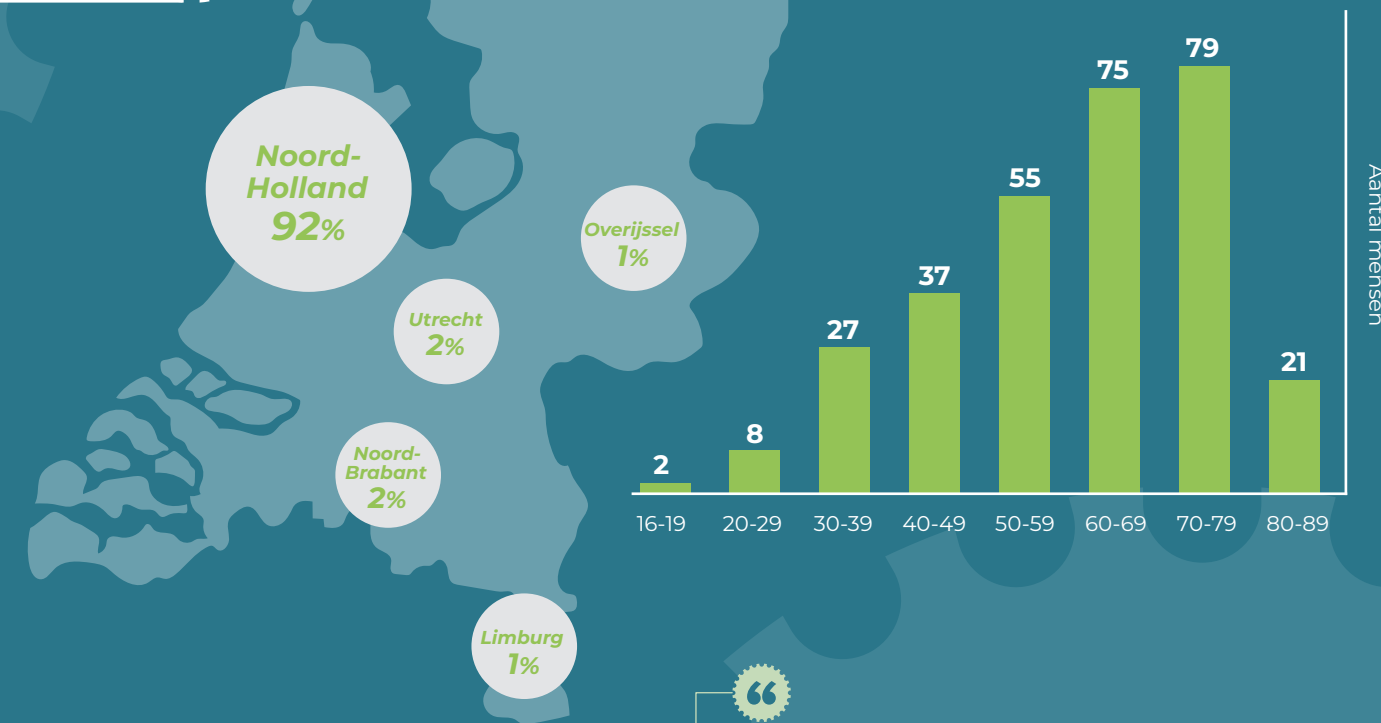
Van de 306 respondenten was 57% vrouw en 42% man. De gemiddelde leeftijd was 60,1 jaar: leeftijden lagen tussen de 16 en 88 jaar waarbij het overgrote deel tussen de 60 en 80 jaar oud was. Daarnaast waren de meeste mensen middelbaar tot hoog opgeleid (81%). Ook kwamen meeste respondenten uit Noord-Holland, maar liefst 92%. 77% van de respondenten zit bij een huisarts in een groepspraktijk (meerdere huisartsen bij elkaar).

## Digitale triage: wie heeft er ervaring mee?

De ervaringen met digitale triage bij de huisartsenpraktijken waar we het onderzoek hebben uitgezet lopen sterk uiteen. Zo gaf van de 306 respondenten 42% aan wel ervaring te hebben met digitale triage en 49% helemaal geen ervaring te hebben. 9% van de respondenten wist niet of ze ervaring hadden met digitale triage.

## Hoe staan niet-gebruikers tegenover digitale triage?

Van de 148 respondenten die aangaven geen ervaring te hebben met digitale triage, stond 39% wel open om in de toekomst digitale triage te gebruiken. Zij geven als belangrijkste reden daarvoor dat ze het kunnen doen op een moment dat het hen zelf uitkomt. Maar ook: het verminderen van de werkdruk van de arts/assistent. Bovendien geven ze aan dat het sneller gaat dan telefonisch contact, in verband met de wachttijd.



*“De drempel ligt al hoog voordat ik een afspraak maak en dan wil ik niet eerst nog door een ballotage.”*

Van de mensen die geen ervaring heeft met digitale triage, gaf 61% aan hier juist géén behoefte aan te hebben. De voornaamste reden is dat ze liever hun klachten telefonisch met de praktijk bespreken, maar er werd ook benoemd dat ze digitale triage te veel gedoe of te tijdrovend vinden.

# Resultaten onderzoek

## Gebruikservaringen: van gemak tot gevoel van verplichting

In dit onderzoek zijn we dieper ingegaan op digitale triage met de respondenten die aangaven wel ervaring te hebben met digitale triage (129 mensen). Deze groep gebruikte digitale triage voornamelijk overdag doordeweeks (78%). De 129 respondenten mochten meerdere opties aanvinken en gaven onder andere aan dat ze de laatste keer digitale triage hebben gekozen omdat ze dit kunnen doen op een moment dat voor hen uitkomt (26%), het sneller is dan telefonisch contact vanwege de wachttijd aan de telefoon (26%) en omdat het de werkdruk van de arts/assistent vermindert (26%). Daarnaast mochten ze ook zelf een eigen antwoord formuleren (36%). Wat hierbij opviel was dat er vaker benoemd werd dat ze geen keuze hadden, dat het verplicht voelde. Daarnaast gaven sommigen ook aan het als makkelijk te ervaren.



“

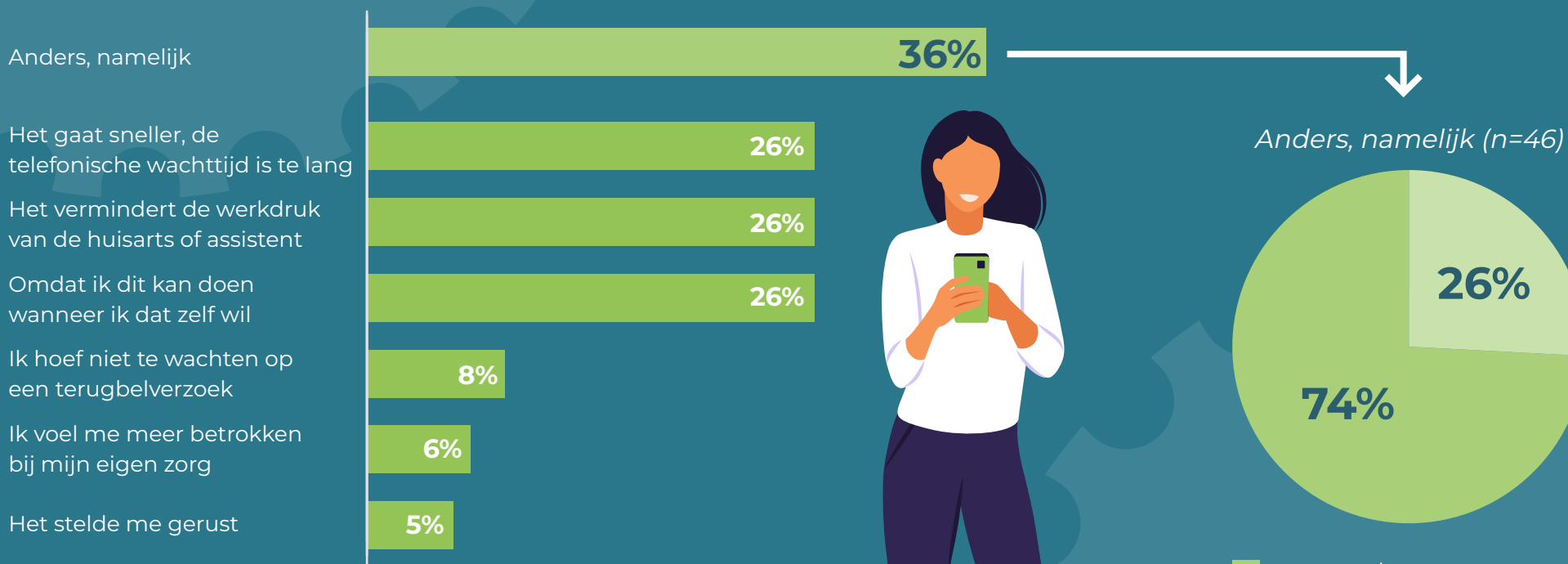
*“Tussen 8-11 uur is het alleen mogelijk om een afspraak telefonisch te maken. Via de telefoon heb je eerder een plek dan via de website. Op de website is er nooit plek, maar helaas door de beperkte beltijden van de huisarts is het soms nogal moeilijk.”*

“

*“Je kan dit elk moment van de dag doen. Je hoeft niet te wachten tot de praktijk open is.”*

# Resultaten onderzoek

## Waarom koos je de laatste keer voor digitale triage? (N=129)\*



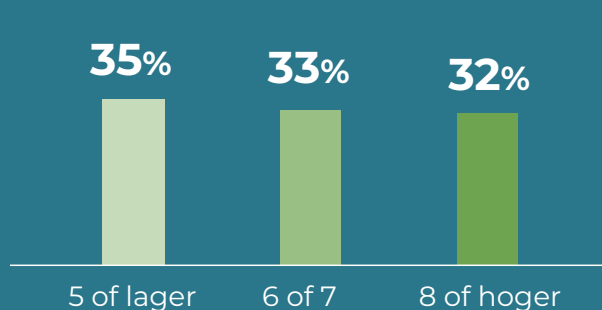
\* Respondenten konden meerdere antwoordopties aanvinken.



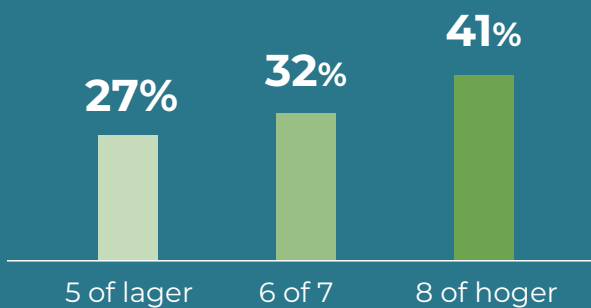
# Resultaten onderzoek

## Digitale triage krijgt een krappe voldoende

Digitale triage bij de huisarts wordt over het geheel genomen gemiddeld beoordeeld met een 6. Hierbij liepen de cijfers wel uiteen:



Daarnaast gaven de respondenten ook een cijfer aan hoe goed ze de vragenlijsten konden invullen. Hier kwam een gemiddelde van een 6,5 uit. Hierbij liepen de cijfers ook uiteen:



## Toekomstig gebruik van digitale triage: meerderheid wil doorgaan, maar twijfel blijft

Van de 129 respondenten gaf 60% aan digitale triage zeker/waarschijnlijk wel vaker te gebruiken in de toekomst als dit nodig is. 28% van de respondenten gaf juist aan dit waarschijnlijk/zeker niet te gaan gebruiken. De overige 12% van de respondenten gaf aan het nog niet te weten.

Toelichtingen laten zien dat bereidheid vooral samenhangt met praktisch gemak, tijdswinst en flexibiliteit, terwijl terughoudendheid vooral ontstaat door onpersoonlijkheid en gebrek aan aansluiting op klachten in de vragenlijst.



# Conclusie



## Digitale triage: gemak voor sommigen, verplichting voor anderen

Van alle respondenten gaf 42% aan ervaring te hebben met digitale triage. In deze groep liepen de ervaringen uiteen. Respondenten konden meerdere redenen aangeven waarom zij bij hun laatste contactmoment voor digitale triage kozen. Een groot deel deed dit omdat het sneller gaat en er geen telefonische wachttijd is (26%) en omdat zij de triage kunnen doorlopen op een moment dat het hen uitkomt (26%). Ook gaf 26% aan dat zij digitale triage gebruiken omdat het volgens hen de werkdruk van de huisarts of assistent vermindert.

Ruim een kwart van de respondenten met ervaring is minder enthousiast. Respondenten gaven in de open antwoorden aan dat de digitale triagetool voor hen voelt als een verplichting. Zij beschreven dat zij de triage moesten doorlopen om online een afspraak te kunnen maken, en sommigen zelfs alleen contact met de praktijk konden krijgen door eerst digitale triage te doen.



***“Omschrijven wat je precies hebt is lastiger en je hebt er veel woorden voor nodig.”***

***“Het ging best makkelijk, omdat de vragen wel duidelijk gesteld waren.”***

## Vragenlijst sluit niet goed aan bij complexe klachten

De vragenlijst van de digitale triage wordt verschillend beoordeeld. Mensen die minder positief zijn, geven met name aan dat de vragenlijst onvoldoende aansluit bij complexere klachten. Ook ervaren sommigen de vragen als te algemeen, waardoor er weinig ruimte is om hun situatie uitgebreid en specifiek toe te lichten. Deze mensen beoordeelden het met een 5 of lager (27,6%).



Tegelijkertijd zijn er ook positieve geluiden: andere gebruikers vinden de vragenlijst juist helder, overzichtelijk en eenvoudig in te vullen. 40,6% van de gebruikers gaven een 8 of hoger. Gemiddeld gaven de respondenten een 6 voor hoe goed zij de digitale triage vragenlijst konden invullen.

***“Ik had geen keuze. Het was de enige manier om een afspraak te maken.”***

***“Het was verplicht.”***

***“Ik wilde online een afspraak inplannen, en opeens ging daar een vragenlijst aan vooraf. Heel irritant.”***



# Conclusie



## Beoordeling digitale triage: goed begin, maar niet altijd genoeg

De algemene beoordeling van digitale triage loopt uiteen. Een deel geeft aan dat er nog onduidelijkheden zijn over terugkoppeling na het invullen van de digitale triage of vinden de tool te veel tijd in beslag nemen. Ook worden er zorgen uitgesproken over mensen die minder digitaal vaardig zijn. Daarnaast geven sommige mensen aan liever persoonlijk contact met de praktijk te hebben. Deze mensen gaven een 5 of lager (35,1%).

Het deel van de mensen dat positiever was over digitale triage gaf aan het fijn te vinden dat de tool in eigen tijd ingevuld kan worden en er direct een advies volgt. 32,1% van de respondenten gaven een 8 of hoger. Gemiddeld gaven de respondenten een 6,5 aan de digitale triage bij de huisarts.

“

***“Het is nog wel voor verbetering vatbaar. Zeker voor klachten die niet makkelijk aanwijsbaar zijn naar een plek op het lichaam.”***



***“De huisarts wist op voorhand wat er aan de hand was, dus kon zich goed voorbereiden.”***

”

# Aanbevelingen



## 1. Verbeter de informatievoorziening richting patiënten

Zorg dat patiënten goed begrijpen waarom de huisartsenpraktijk digitale triage inzet, wat de voordelen zijn en welke andere contactmogelijkheden er zijn. Dit helpt om onduidelijkheid en het gevoel van verplichting te voorkomen.

- **Communiceer actief en transparant over de rol van digitale triage. Leg uit dat het een ondersteunend hulpmiddel is. Het is geen vervanging van persoonlijk contact, maar juist een aanvulling of een alternatief dat patiënten kunnen gebruiken wanneer het voor hen passend is.**
- **Maak alternatieve contactroutes zichtbaar en laagdrempelig, zodat patiënten direct weten waar zij terecht kunnen als digitale triage voor hen niet passend is.**
- **Informeer patiënten duidelijk over wat er met hun antwoorden gebeurt en wanneer zij menselijke opvolging mogen verwachten.**



*“Ik ervaar dit niet als prettig, maar had geen andere keuze. Het invullen van de vragenlijst is verplicht. Ik geef de voorkeur aan telefonisch contact boven communicatie met een geautomatiseerd systeem.”*

# Aanbevelingen



## 2. Laat digitale triage beter aansluiten op complexe, psychische en meervoudige klachten

Zorg dat digitale triage aansluit op klachten die complex, meervoudig of psychisch van aard zijn. Maak daarnaast digitale triage gebruiksvriendelijker.

- **Ontwikkel vragenlijsten die korter en duidelijker zijn, zodat patiënten sneller en gemakkelijker door het proces gaan.**
- **Voeg vrije tekstvelden toe, zodat patiënten aanvullende informatie, nuance en context kunnen geven wanneer de vaste antwoordopties onvoldoende passen.**
- **Overweeg de ontwikkeling van een AI-ondersteuningstool, zodat patiënten hun klachten in eigen woorden kunnen beschrijven.**
- **Maak het lichaamsoverzicht nauwkeuriger en flexibeler door patiënten de mogelijkheid te geven meerdere plekken tegelijk aan te wijzen waar zij klachten ervaren.**
- **Zorg dat digitale triage beter in staat is complexe, psychisch en meervoudige klachten te herkennen.**



*“Het waar-doet-het-zeer-poppetje is niet accuraat genoeg en houdt geen rekening met mogelijke psychische problematiek.”*

*“Ruimte geven om jouw klacht goed te omschrijven. Nu word je verplicht door een aantal stappen heen geleid die voor mij niet van toepassing waren dus kom je niet tot de essentie van jouw klacht.”*



# Aanbevelingen



## 3. Bied ondersteuning voor patiënten met beperkte digitale vaardigheden

Niet alle patiënten beschikken over voldoende digitale vaardigheden om digitale triage goed te kunnen gebruiken. Om te voorkomen dat deze groep vastloopt of zorg misloopt, is het belangrijk dat de praktijk altijd passende alternatieven biedt en actief communiceert welke routes er (voor hen) beschikbaar zijn.

- **Zorg voor duidelijke, toegankelijke alternatieven voor digitale toegang tot de huisarts en communiceer deze actief.**
- **Betrek bij de (door)ontwikkeling van digitale triage ook altijd patiënten die risico lopen op digitale uitsluiting (zoals mensen met lage digitale en gezondheidsvaardigheden, lage sociaal-economische status en taal- of cultuurbarrières).**



*“Patiëntonvriendelijk programma. Digitale handigheid is nodig.”*



Heb je vragen of suggesties?

Neem contact op via

[✉ vliegwielf@patientenfederatie.nl](mailto:vliegwielf@patientenfederatie.nl)

