

Sociodemographic factors influencing the use of e-health in people with chronic diseases

Eveline Wouters, Fabienne Reiners, Lisette Bouw en Janienke Sturm

Klinische vraag

In welke mate wordt het gebruik van e-health beïnvloed door sociaal-demografische factoren en welke oplossingen worden hiervoor aangedragen in de wetenschappelijke literatuur?

Conclusie van de auteurs

Het gebruik van e-health wordt gezien als een manier om efficiënte en hoogwaardige zorg te verlenen, ook door de fysiotherapeut. E-health-interventies richten zich met name op de behandeling bij chronische aandoeningen, omdat e-health zelfmanagement ondersteunt en extra zinvol is bij langdurige behandelrelaties. Chronische aandoeningen komen het meest voor bij ouderen en bij mensen met een relatief lage sociaaleconomische status. Dit zijn tegelijkertijd de mensen die het minst gebruik maken van e-health. Het voordeel van 'zorg-op-afstand' wordt nog niet voldoende waargemaakt, omdat juist in afgelegen gebieden de toegang tot e-health niet optimaal is. E-health wordt zodoende wereldwijd het minst gebruikt door mensen die er de meeste baat bij zouden kunnen hebben. Sleutelwoorden voor een betere toegankelijkheid van e-health zijn maatwerk en oog voor diversiteit. Dit kan bijvoorbeeld door toepassingen op verschillende apparaten (mobiele telefoon, pc) mogelijk te maken, maar ook door de wijze van introduceren, de inhoud en de mate van sociale ondersteuning aan te passen bij het gebruik van e-health.

Onderzoeksopzet

Literatuurstudie.

Onderzoeklocatie

Fontys Hogescholen Eindhoven.

SAMENVATTING

Vier databanken werden doorzocht met behulp van trefwoorden zoals *chronic disease*, *e-health*, *factors* en *suggested interventions*. Kwalitatieve, kwantitatieve en mixed methods-studies werden meegenomen. Uit de data van de 22 artikelen die

werden geïnccludeerd in de studie, blijken leeftijd, geslacht, inkomen, opleidingsniveau, etnische achtergrond en woonplaats (stad of platteland) in meer of mindere mate van invloed te zijn op het gebruik van e-health. Ouderen hebben minder vaak apparaten ter beschikking of weten niet goed hoe deze te gebruiken. Daarnaast hebben ze minder belangstelling voor e-health dan jongeren en geven ze aan graag instructies en toelichting te krijgen van een 'echte' zorgverlener. Eenmaal gewend zijn ouderen vaak wel trouwe gebruikers. Over de invloed van geslacht was de literatuur inconsistent: de meeste studies laten geen verschil zien tussen mannen en vrouwen, sommige onderzoeken laten meer gebruik door vrouwen zien en andere onderzoeken vinden juist meer gebruik door mannen. Inkomen en opleidingsniveau blijken over het algemeen wel van belang. Mensen met een lager inkomen en opleidingsniveau hebben minder vaak toegang tot voorzieningen zoals internet of een computer. Wanneer personen met een lager inkomen eenmaal gebruikmaken van e-health, zijn ze er even tevreden over als mensen met een hogere sociaal-economische status. Ook wordt door mensen met een migratieachtergrond minder gebruik gemaakt van e-health, meestal omdat ze er minder toegang toe hebben door gebrek aan financiële middelen, maar ook door de manier waarop e-health wordt aangeboden. Uit sommige onderzoeken blijkt bijvoorbeeld dat mensen met een migratieachtergrond niet graag gebruikmaken van sms-berichten. Opvallend is ten slotte dat in afgelegen plattelandsgedebieden, waar e-health juist een uitkomst zou kunnen bieden, vaak minder gebruikgemaakt wordt van e-health dan in stedelijke gebieden. Ook dit hangt meestal samen met een lagere sociaal-economische status.

De meeste van de in de artikelen voorgestelde oplossingen hangen samen met de geschetste problematiek. Zo wordt aanbevolen dat zowel het type ICT-apparaat (mobiel, tablet, pc) als de manier van aanbieden (tekstberichten, filmpjes, chatfunctie) maatwerk moeten zijn; ze moeten passen bij de omstandigheden en voorkeuren van de patiënt. Ook wordt aanbevolen om ouderen via vertrouwde media te informeren over e-health. Het verstrekken van de benodigde middelen, zoals tablets en gratis internettoegang,

wordt aanbevolen voor hen die anders om financiële redenen niet kunnen deelnemen aan e-health. Daarnaast zou e-health aangepast moeten worden aan verschillende doelgroepen, zoals laaggeletterden (eenvoudige taal), mensen met verschillende culturele achtergronden (herkenbare context) en mensen die digitaal minder vaardig zijn (extra ondersteuning). Ten slotte wordt geadviseerd het sociale netwerk van patiënten in te zetten, zoals (klein)kinderen in het geval van ouderen, maar ook ouders in geval van kinderen.

Leeftijd, geslacht, inkomen, opleiding en etnische achtergrond zijn factoren die het gebruik van e-health beïnvloeden

Fysiotherapeuten maken steeds meer gebruik van online dienstverlening, met name om patiënten met chronische aandoeningen te begeleiden over langere tijd op een efficiënte en effectieve manier. Maatwerk is hierbij belangrijk; leeftijd, geslacht, inkomen, opleiding en etnische achtergrond zijn factoren die het gebruik van e-health beïnvloeden. Hier moet rekening mee worden gehouden om grotere gezondheidsongelijkheid te voorkomen.

Eveline Wouters, Fontys Paramedische Hogeschool, lectoraat Health Innovations and Technology; Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University.

Fabienne Reiners, Fontys Paramedische Hogeschool, opleiding fysiotherapie.

Lisette Bouw, Fontys Paramedische Hogeschool, opleiding fysiotherapie.

Janienke Sturm, Fontys Hogeschool HRM en Psychologie, lectoraat Mens en Technologie.



e.wouters@fontys.nl

Samengevat uit Int J Environ Res Public Health
© 2019;16(4):645