

**EuroHealthNet: Skills for Health:
December 3rd 2020**

Bart Looman, Programme Manager

How can eHealth be made more accessible to people with low health literacy?



eHealth4All
AN INITIATIVE OF PHAROS

PHAROS
CENTRE OF EXPERTISE ON HEALTH DISPARITIES

4 points about ehealth in relation to health disparities

1. Introduction to Pharos and the situation in the Netherlands
2. Ehealth as a promising perspective to close the health gap
3. Guiding principles and strategies for eHealth
4. Four steps to eHealth4all



Pharos (Dutch Centre of Expertise on Health Disparities)

Health Disparities

There are health inequalities in the Netherlands. Quality and accessibility of care and prevention differs significantly between groups.

Pharos is the national centre of expertise on health disparities. Our expertise focuses on:

- Sustainable improvement of the quality, effectiveness and accessibility of care and prevention for people with limited health literacy, non-western migrants and refugees.
- Reduce existing health disparities between different groups of people.

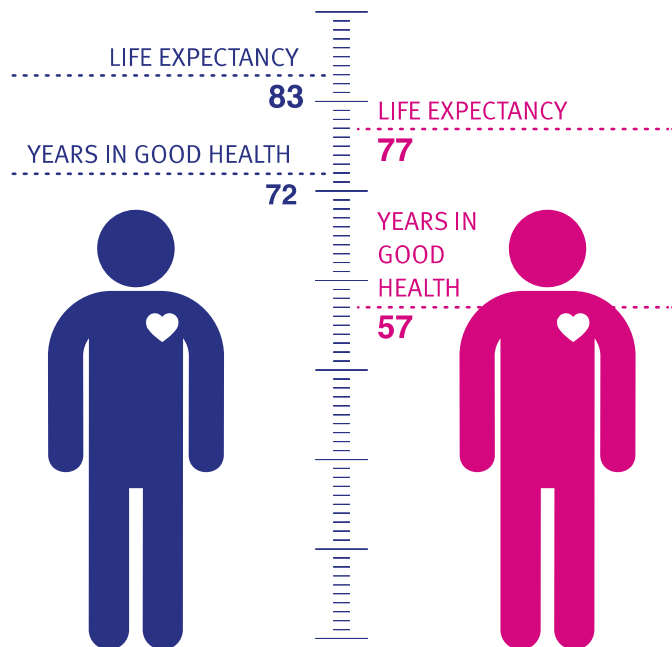
Our expertise focuses on the entire health care system and on all areas that are important for health

Health disparities (life-expectancy, years in good health)

MEN

HIGHLY QUALIFIED

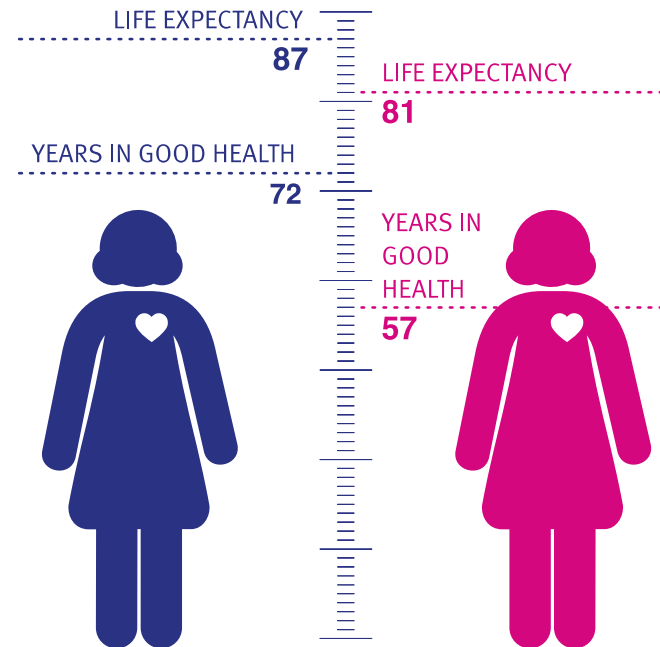
LOW QUALIFIED



WOMEN

HIGHLY QUALIFIED

LOW QUALIFIED



Facts & Figures

NL: 17.4 Million



36%

of Dutch people have limited health literacy



2.5 Million

Dutch people are functionally illiterate



22%

of Dutch people are digitally illiterate

Equality



Equity



2. eHealth as promising perspective towards health equity

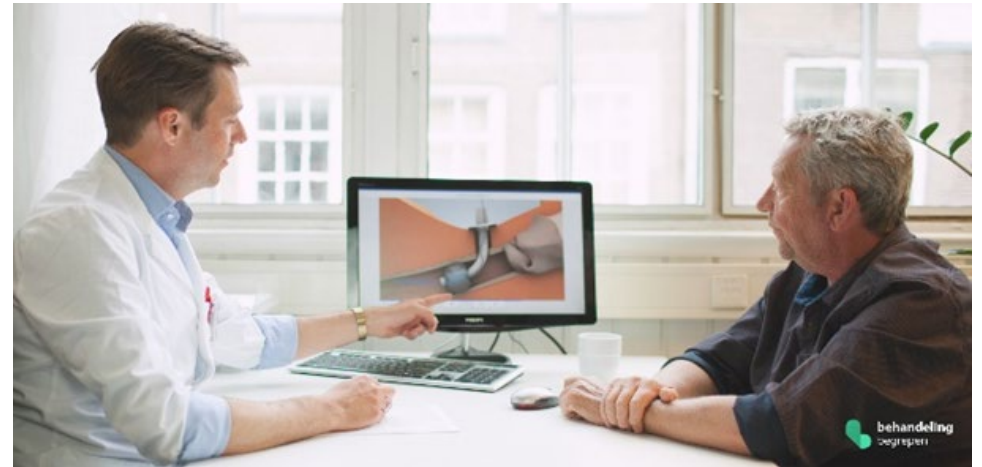
- Person-centered + personalized data
- Responsive nature + direct feedback
- Lots of practical functionalities
- Promoting self-management
- 'Brings prevention and healthcare literally nearby' in a possibly very cost-effective manner



BUT: how do we make sure eHealth closes instead of widens the gap?

3. Guiding principles eHealth4All

- **Co-creation: together with end-users**
- **Inclusive design: use the knowledge on equity**
- **Blended care – combination online & face-to-face**



"Test eHealth with us! We are the ones who have to use it".

Vera Moet- Language Ambassador

3. The 4 steps to ehealth4All

1



Clear & comprehensible

2




Easy to find, use & navigate

3



Coaching by health professionals

4



Implementation within local networks

Step 1 Clear and comprehensible

Werkt goed

Werkt niet goed

Checklist Toegankelijke informatie

Voor voorlichtingstoepassingen zoals folders, flyers en films

Voor eHealth-toepassingen zoals websites, apps en patiënten informatie systemen



eHealthAll

De eerste drie onderdelen van deze checklist gelden voor alle toepassingen. In het laatste onderdeel is er extra aandacht voor eHealth-toepassingen.



BETREKKEN GEBRUIKERS

Behoeftepelling

- Is er bepaald voor welke gebruikersgroep de toepassing ontwikkeld of aangepast wordt?
- Is aan gebruikers gevraagd naar de behoefte aan deze informatie?
- Is aan gebruikers gevraagd welke vorm of toepassing hun voorkeur heeft?

Ontwikkeling

- Is aan gebruikers gevraagd welke boodschappen zij belangrijk vinden?
- Is de toepassing ontwikkeld met mogelijke vragen van gebruikers in gedachten?
- Zijn de gebruikers betrokken in de uitwerking van de vorm?

Testen

- Is de informatie in conceptversie getest door gebruikers?
- Is de informatie na ontwikkeling getest door gebruikers?
- Is duidelijk hoe de toepassing gebruikt moet worden en wat de meerwaarde is?
- Is het opleidings- en trainingsniveau van de testgroep bekend?



TEKST

Eenvoudig

- Wordt er gebruik gemaakt van korte zinnen en eenvoudige woorden?
- Wordt er gebruik gemaakt van actieve zinnen (zonder de werkwoorden 'zijn' en 'worden', bijvoorbeeld: de fysiotherapeut doet de oefeningen voor i.p.v.: de oefeningen worden voorgedaan door de fysiotherapeut)
- Worden tangconstruaties vermeden? (Blijft tussen de onderwerp en persoonsvorm)
- Worden dubbele ontkenningen vermeden?
- Worden moeilijke wktarmen en medisch jargon vermeden of waar mogelijk uitgelegd?
- Is het gekozen lettertype en -grootte duidelijk leesbaar?
- Zijn er voldoende witregels tussen de zinnen en kopjes opgenomen?
- Wordt gebruik van percentages, formules etc. vermeden?

Verhaalvorm

- Is de informatie waar mogelijk verhalend?
- Is het verhaal 'spannend'? (wekt het nieuwsgierigheid op)
- Sluit het verhaal aan bij de belevingswereld van de gebruiker?

Concreetheid

- Is de informatie concreet en puntsgewijs?
- Worden beeldspraak, spreekwoorden of gezegden vermeden?

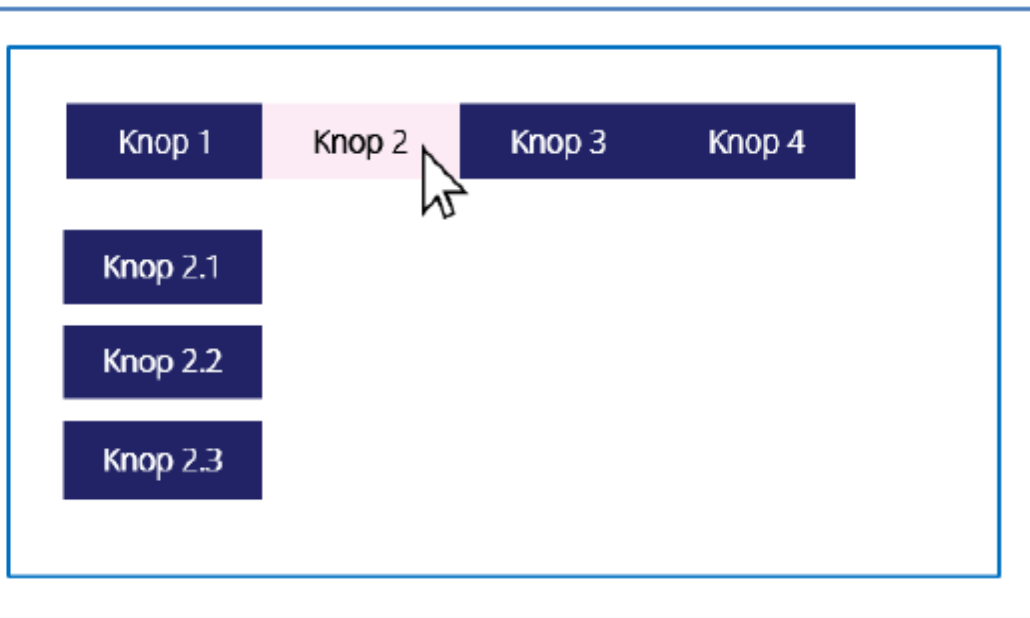
Dosering

- Is de boodschap eenduidig?
- Wordt een beperkt aantal kernboodschappen meegegeven? (max 3 per toepassing)
- Als er meer boodschappen zijn, worden die dan verspreid over meerdere toepassingen?
- Is alleen het belangrijkste van de boodschap weergegeven?
- Wordt de belangrijkste boodschap (vanuit gebruikersperspectief) in het begin gemeld en herhaald?

Structuur

- Is de informatie stapsgewijs en chronologisch opgebouwd?
- Maakt het verhaal geen uitstapjes?
- Dekken de titels de lading van de tekst?
- Wordt elke stukje/kopje afgesloten met een samenvatting?
- Wordt er in die samenvatting ook puntsgewijs aangegeven wat de gebruiker nu kan doen?

Step 2 Easy to find, use & navigate



Search: PHAROS + CHECKLIST



Dreamgoal: take it serious Effectivity and reliability

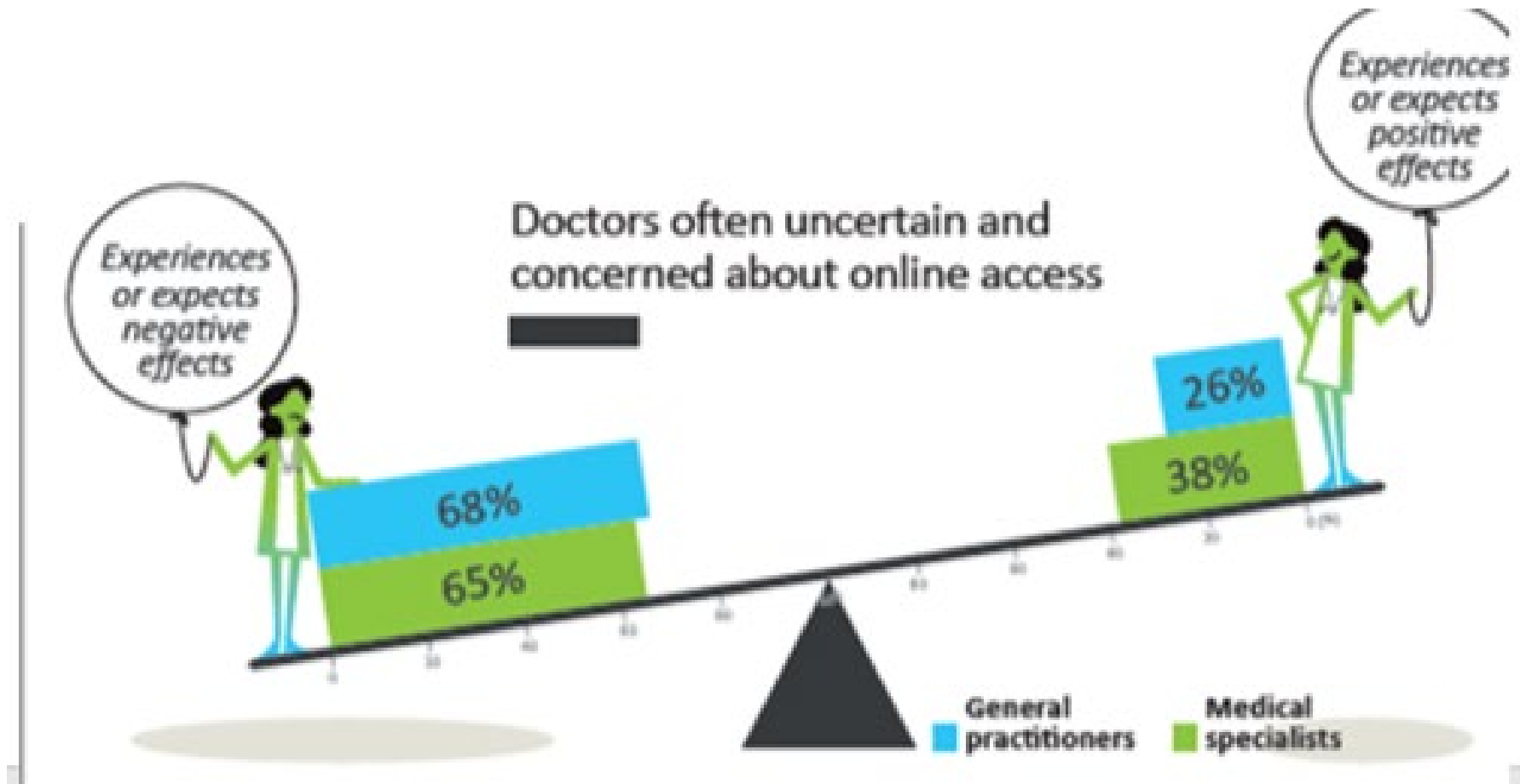
Pharos is partner of the National eHealth Living Lab (NeLL)

Standardization & Labelling



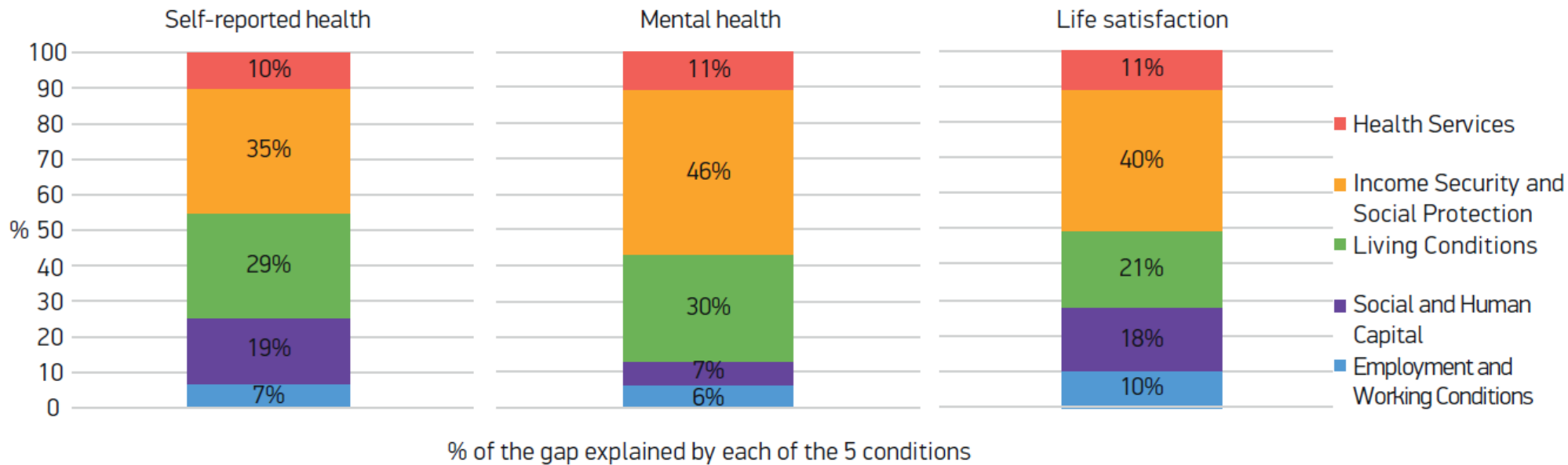
A screenshot of a mobile application interface. At the top, it displays 'Product name' with a QR code to its right. Below this, there is an Android robot icon, a 'LOT' label, and the version number '22.01'. A 'Health benefit' section follows, stating '90% effective with typical use, 98% with perfect use'. A warning icon and '18+' are shown with the text 'if pregnant'. The interface then shows four rows of ratings, each with a category name and five colored boxes (A-E) representing the score: 'Privacy & security' (B, C, D, E), 'Clinical assurance' (A, B, C, D, E), 'Usability' (A, B, C, D, E), and 'Technical assurance' (A, B, C, D, E). Below the ratings, there is a checkmark and the text 'App checker name'. Further down, a factory icon is followed by 'Manufacturer name', a calendar icon followed by '2019, August 14', and 'MD CE' certification marks. At the bottom, a yellow bar contains the letter 'C' and the word 'MODERA'. A mouse cursor is visible in the bottom right corner.

Step 3 Blended care: Coaching by health professionals



Beyond lifestyle...

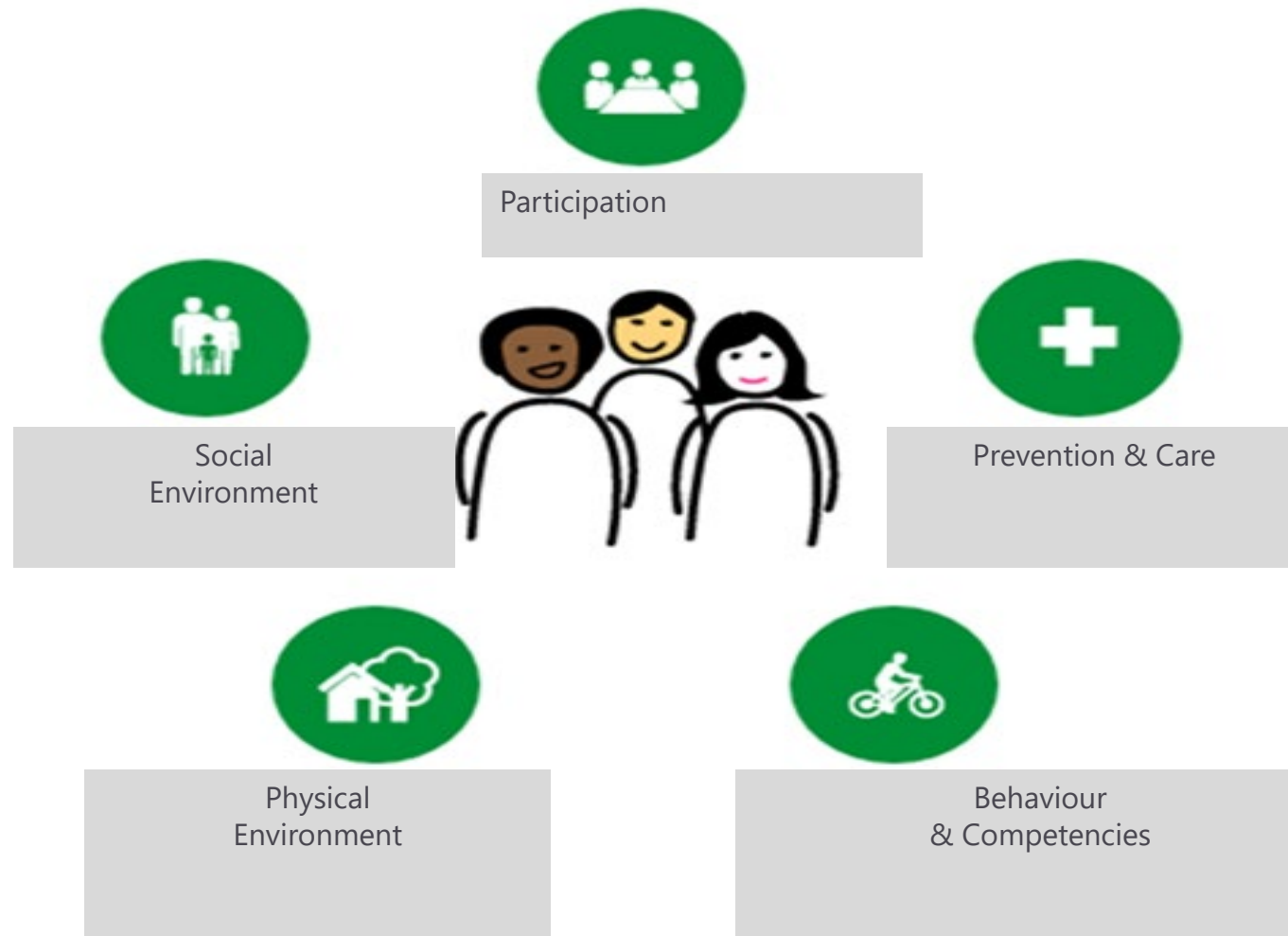
Fig. 2.2. The five conditions' contributions to inequities in self-reported health, mental health and life satisfaction (EU countries)



Notes. The estimated contribution of each condition in this analysis takes into account differences the other conditions as well as differences in age and sex. Data points controlled for age and sex.

Source: authors' own compilation, based on 2003–2016 data from the EQLS.

Step 4 Implementation in local networks



Short summary

From ehealth to ehealth4all

1



Clear & comprehensible

2




Easy to find, use & navigate

3



Coaching by health professionals

4



Implementation within local networks

End / einde / fin / ende / fin / finito /
Thanks / dank / merci / danke / gracias / grazie

For more information contact us at:

ehealth4all@pharos.nl