



Ton Drenthen, tot zijn pensioen in april 2022 programmamanager redactieteam: 'Een taalambassadeur gebruikte onze spraakknop, die een balk laat meebewegen met de tekst. Hij zei dat hij er beter van leerde lezen.'

Ton Drenthen: 'Ik ben trots op mijn team, dat in korte tijd ingewikkelde richtlijntaal omzet in leesbare patiënteninformatie.'

'THUISARTS.NL WERD IN 10 JAAR STEEDS TOEGANKELIJKER'

Het NHG viert het 65-jarige bestaan en tegelijkertijd bestaat Thuisarts.nl 10 jaar. Twee van de pioniers uit het redactieteam vertellen hoe teksten, afbeeldingen en films tot stand komen.

Hoe werkt de redactie van Thuisarts.nl?

Ton Drenthen, programmamanager redactieteam: 'Ons redactieteam bestaat uit huisartsen en taalredacteurs. Op basis van herziene richtlijnen gaan we aan de slag met een onderwerp, bijvoorbeeld de NHG-Standaard Acut coronair syndroom. In ons tweeweekelijkse redactieoverleg bespreken we de onderwerpen. Een duo bestaande uit een huisarts- en een taalredacteur, pakt het onderwerp op. Meestal omdat ze er affiniteit mee hebben. Eerst leest de huisarts de richtlijn en bedenkt wat relevant is voor de patiënt. Welke situaties bestaan al op Thuisarts.nl? Wat willen we veranderen? Moeten we paginatitels aanpassen, nieuwe titels toevoegen? De huisarts-redacteur bespreekt dat met de taalredacteur, het duo maakt een werkplan en bespreekt dat in het volgende redactieoverleg. Vervolgens geven de andere Thuisartsredacteurs commentaar.

Het aangepaste werkplan gaat naar de externe redactie van Thuisarts.nl, die bestaat uit een huisarts, patiënten, en een gezondheidsvoorlichter. Met hun feedback gaat het duo schrijven. De huisarts vooral inhoudelijk, de taalredacteur zorgt voor structuur en begrijpelijkheid. Die eerste versie bespreekt het duo weer met de externe redactie. Daarna controleert degene die de richtlijn gemaakt heeft (de informatiebron) of de informatie klopt en of er geen essentiële dingen ontbreken. Het duo maakt de teksten af en zet ze klaar voor online publicatie. Daarna controleert de eindredacteur de structuur en de afbeeldingen. Op de dag dat de richtlijn verschijnt, publiceren wij tegelijkertijd de bijbehorende Thuisarts.nl-pagina's, zodat die via de richtlijnenwebsite meteen beschikbaar zijn.'

Patrick Jansen, hoofdredacteur redactieteam en huisarts: 'We maken ook keuzehulpen, bijvoorbeeld over vragen als: "Moet mijn kind wel trommelvliesbuisjes?" en "Heeft het wel zin om te onderzoeken of ik dementie heb, als er toch geen medicijn is?". Huisartsen hebben die door het NHG erkende, eenduidige patiënteninformatie nodig. Het helpt in het duidelijk kunnen zijn naar je patiënt en om discussies te voorkomen. Dan komen patiënten niet onnodig langs omdat ze bijvoorbeeld een verwijzing willen voor een foto wanneer ze hun teen gestoten hebben. Ziekenhuizen hebben ook brochures, maar die zijn allemaal verschillend. Zij hebben geen richtlijnen zoals het NHG die heeft. Alleen Thuisarts.nl biedt eenduidige, onafhankelijke informatie voor alle patiënten in Nederland, gebaseerd op richtlijnen en doortimmerd in overleg met patiëntenverenigingen. Zo heb ik gemerkt dat patiënten vaak mijn consult afbellen en zelf aan de slag gaan met hun leefstijl sinds we in januari de keuzehulp Maagklachten op Thuisarts.nl gezet. Deze keuzehulp is gebaseerd op een e-learning voor patiënten van MDL-artsen van Radboudumc. We werken ook met focusgroepen. Zo vertelden medewerkers van huisartsenpraktijken in achterstandswijken ons dat Thuisarts.nl te moeilijk is voor hun patiënten. Dat vonden we uiteraard een belangrijk kritiekpunt. En we werken samen met de Federatie Medisch Specialisten om ook relevante informatie uit de tweede lijn beschikbaar te stellen.'

Krijgen jullie reacties van bezoekers van Thuisarts.nl? Welke?

Drenthen: 'Via de reageerknop onderaan elke Thuisarts.nl-pagina krijgen we, op de dagelijks gemiddeld 200.000 unieke bezoekers, 3 à 5 reacties per dag. Daarvan zijn 2 à 3 reacties bruikbaar voor Thuisarts.nl. De rest van de reacties zijn bijvoorbeeld persoonlijke medische vragen, die we natuurlijk niet mogen beantwoorden. De bruikbare reacties zetten we op een lijst voor het redactieoverleg. Zo schreef iemand ons over de adviezen bij brandwonden: "Ik las net op de website van de Nederlandse Brandwonden Stichting een ander advies." Dan kijken we dat



Het redactieteam van Thuisarts.nl. Van linksboven naar rechtsonder: Josher Molendijk, Patrick Jansen, Frank Boersma, Margreet Sangers, Simone van Schip, Mike Janssen, Freya Burgers, Roos de Wit, Annemieke Schaafstra, Lara ten Hennepe, Jacqueline Hordijk, Anita Hegeman, Renata Mimpfen, Hermien Vrieze, Marjolein van Lennep, Ton Drenthen, Jantine Woudstra en Harriët Teijen. Lidy Pols en Bart van den Hoogenhoff ontbreken op de foto.

uiteraard na. Van die online reacties komt 1 op de 5 uit huisartsenpraktijken. Huisartsen vragen meestal om nieuwe onderwerpen, zoals de situatie “Ik heb mijn teen gestoten”. Dat komt erg veel voor, dus huisartsen hebben behoefte aan eenduidige informatie hierover voor hun patiënten. Vaak zijn het onderwerpen waarvoor geen wetenschappelijke onderbouwing is, want anders was er wel een richtlijn voor en dus ook een Thuisarts.nl-pagina. Soms zijn er wel richtlijnen, maar van een andere beroepsgroep. Die organisaties vragen soms of we Thuisarts.nl willen actualiseren met hun nieuwe richtlijn. Zoals over wiegendood of huilbaby's. Dit soort “nieuwe” onderwerpen zijn zeer relevant voor huisartsen. Ze hebben veel behoefte aan goede patiëntinformatie daarover, maar de behoefte is veel groter dan wij nu aankunnen met onze redactie. Toch bespreken we elk onderwerp in de redactievergadering.’

Wat doen jullie met die reacties?

Jansen: ‘De toegankelijkheid van Thuisarts.nl is grondig verbeterd. Sinds 2019 zijn we bezig om alle 1500 Thuisarts.nl-pagina's te controleren op B1-taalniveau en de teksten zijn inmiddels veel beter leesbaar. Dit deden we in samenwerking met Pharos, dat onderzoek deed naar zoekgedrag van laaggeletterden op internet.’

Drenthen: ‘Voor patiënten in achterstandswijken is taalniveau B1 misschien niet geschikt, maar we hanteren B1 omdat dat voor middelbaar en hoger opgeleide patiënten nog goed leesbaar is. Voor iemand die laaggeletterd is, zijn in ieder geval onze 200 films toegankelijk. We streven ernaar om elk jaar 30 extra films erbij te maken. Bovendien heeft elke Thuisarts.nl-pagina inmiddels een spraakknop, zodat je de pagina kunt laten voorlezen. In het Pharos-onderzoek keken er taalambassadeurs

mee, voormalig laaggeletterden. Een van hen klikte op onze spraakknop, die een balk laat meebewegen met de tekst. “Hiervan leer ik beter lezen”, zei hij.

Niet alleen de tekst, ook ons team is diverser geworden. We hebben vorig jaar 2 vrouwelijke huisartsen als redacteurs erbij gekregen. Nu vormt ons team een betere afspiegeling van de beroepsgroep, met zowel beginnende als ervaren huisarts-redacteurs, zowel praktijkhouders als hidha's en waarnemend huisartsen. In april ben ik met pensioen gegaan en ik kijk met veel voldoening terug op mijn 10 jaar Thuisarts.nl. Ik ben heel trots op ons goed op elkaar ingespeelde team. Zij zijn in staat om in relatief korte tijd de ingewikkelde richtlijnjentaal te vertalen naar toegankelijke informatie op B1-niveau. Daarmee hebben ze de grote impact van Thuisarts.nl mogelijk gemaakt, met leesbare, eenduidige, onafhankelijke en betrouwbare patiëntinformatie die in een grote behoefte voorziet.’

Fijtje Koets

Enkele keuzehulpen op Thuisarts.nl:

- advance care planning (wensen zorg en behandeling)
- dementie-onderzoek
- keelamandelen weghalen bij kinderen en volwassenen
- maagklachten
- prostaatcankertest
- trommelvliesbuisjes kind

Thuisarts.nl innoveert. In een volgend artikel leest u meer over de toekomstplannen.

Patrick Jansen, huisarts en hoofdredacteur redactieteam: ‘Sinds ik verwijs naar de keuzehulp Maagklachten op Thuisarts.nl, bellen sommige patiënten mijn consult af en gaan ze zelf aan de slag met hun leefstijl.’

