

## Advies over de functionaliteit van de Applicatie Thuisrapportage

(v2.0, 4 juni 2020)

Van: Taskforce Gedragwetenschappen  
 Aan: Taskforce Digitale Ondersteuning Bestrijding Covid-19 (DOBC; (10)(2e),  
 voorzitter; (10)(2e), (10)(2e), secretaris)  
 Kopie aan: (10)(2e) (programmادirecteur), (10)(2e) (programmasecretaris),  
 (10)(2e) (projectleider Eisen), (10)(2e) (projectleider Realisatie),  
 (10)(2e) (projectleider adoptie), (10)(2e) (projectleider  
 Communicatie)  
 Onderwerp: Advies aan de Taskforce DOBC naar aanleiding van hun vragen over de  
 functionaliteit van de Applicatie Thuisrapportage van 15 mei 2020  
 Status: Geaccordeerd door de Taskforce Gedragwetenschappen

### Inhoudsopgave

<i>Wat wordt mogelijk het knelpunt van gebruik de app, en moet het wel een app worden? .....</i>	<i>1</i>
<i>Is het te verwachten dat mensen deze als tweede app willen gaan gebruiken (naast de notificatie-app)?.....</i>	<i>2</i>
<i>Hoe wordt optimaal (op juiste wijze/op het goede moment ) doorgelinkt? .....</i>	<i>2</i>
<i>Hoe verhoudt deze "app" zich tot al bestaande apps?.....</i>	<i>3</i>
<i>De LCI richtlijn wordt aangepast; BCO wordt uitgebreid naar "nauwe contacten" en deze zullen ook gebeld gaan worden. Is hiervoor een app juist wel geschikt?.....</i>	<i>3</i>
<i>De bijdrage van de app aan het BCO-proces zal zijn dat telefoonnummers van nauwe contacten eerder beschikbaar zijn voor tijdens het BCO-proces.....</i>	<i>3</i>
<i>De thuisrapportage app biedt meer mogelijkheden dan de notificatie-app; gedragwetenschappelijk advies wordt gewaardeerd.....</i>	<i>3</i>
<i>Aanvullende vraag (d.d. 28 mei 2020): Zou de Taskforce Gedragwetenschappen kunnen adviseren over de bereidheid van mensen om de thuisrapportage app te gaan gebruiken? En hoe je dat vanuit gedragwetenschappen kan stimuleren?.....</i>	<i>4</i>
<i>Aanvullende suggestie: ethische analyse .....</i>	<i>5</i>

Wat wordt mogelijk het knelpunt van gebruik de app, en moet het wel een app worden?

Het is aan te raden dat invoer zowel in de app (telefoon/tablet) als (met name ook) op de computer mogelijk is. Als iemand positief getest is (of zelfs daarvoor al) wordt hem/haar gevraagd al zijn/haar huisgenoten en nauwe contacten in te voeren. Aangezien er veel informatie ingevuld moet worden (incl. de namen van (vele) contacten en de contactinformatie, data waarop die contacten waren, etc.) zal er veel tekst/data invoer nodig zijn. Hiervoor is het belangrijk dat tekstinvoer makkelijk is. Voor de jongere generaties en mensen met goede digitale vaardigheden is een digitaal formulier met invoer op telefoon/tablet gebruiksvriendelijk genoeg te maken. Voor ouderen en digitaal minder onderlegden is een digitaal formulier dat ingevuld kan worden op de computer met een toetsenbord en muis geschikter dan invoer via een app. Ook een punt van aandacht is dat op

het moment van invoer de gebruiker al gezondheidsklachten zal hebben en de taak dus cognitief en mentaal meer belastend is dan normaal. Resumerend lijkt het ongewenst dat dit een app moet gaan worden; een mobiele website is handiger (N.B. de term 'app' wordt wel gehanteerd in de rest van dit document). Deze is te gebruiken op tablet, laptop, telefoon en goed te integreren met bestaande systemen waarin de data terecht moeten komen. Het enige voordeel van een app is de mogelijkheid tot offline-gebruik, maar dat lijkt hier minder noodzakelijk.

Is het te verwachten dat mensen deze als tweede app willen gaan gebruiken (naast de notificatie-app)?

Dat is alleen het geval wanneer heel helder is waar deze app voor is, hoe deze zich verhoudt tot de notificatie-app en wat de meerwaarde is van gecombineerd gebruik. De app is een duidelijke vervolgstap op de notificatie-app. Wanneer de app ook kan gebruikt worden als er geen contactmelding van de notificatie-app is geweest (of een andere melding van mogelijk contact met iemand die besmet is) of wanneer er nog geen test is uitgevoerd/aangevraagd, dan verliest de app helderheid van focus. Zodra er een test is uitgevoerd/aangevraagd, is de meerwaarde van tweede app duidelijker. Als de tweede app ook 'preventief' wordt ingezet, dan is de meta-communicatie hieromtrent heel belangrijk: Wat is het belang voor de gebruiker en wat is het belang voor 'the greater good' (e.g., verwijzing naar dashboard/uitleg wat, hoe, waarom)? Hiervoor is het essentieel dat er met eindgebruikers getest wordt aan de hand van scenario's.

Het helpt om helderder te krijgen waar in de zorg-journey deze app haar plaats krijgt. Idealiter is deze app aan de beurt wanneer:

- Een persoon een melding heeft gehad van de notificatie-app ("u bent in de buurt van een besmet persoon geweest") en in afwachting van een geplande test(uitslag) alvast gegevens wil invoeren;
- Een persoon een melding heeft gehad van contactonderzoek ("u bent in contact met een besmet persoon geweest") en in afwachting van een geplande test(uitslag) alvast gegevens wil invoeren;
- Een persoon symptomen heeft en in afwachting van een geplande test(uitslag) alvast gegevens in wil voeren;
- Een persoon een positieve testuitslag heeft ("u bent besmet") en in afwachting van/ in het kader van contactonderzoek (alvast) gegevens wil invoeren.
- Alle andere gebruiksscenario's (iemand heeft symptomen en wil weten of hij/zij moet testen) lijken ongewenst en verwateren mogelijk het nut van de app en daarmee de verwachte acceptatie / uptake.

Hoe wordt optimaal (op juiste wijze/op het goede moment ) doorgelinkt?

De notificatie-app zal volledig anoniem zijn en data uit deze app kan dan ook niet doorgelinkt worden. De inhoudelijke link zou kunnen zijn dat wanneer de gebruiker een contactmelding krijgt vanuit de notificatie-app, de boodschap dan is dat dit een goed moment is om de tweede app te downloaden. Afstemming tussen beide apps moet wel goed gebeuren (zowel qua plan van eisen als qua implementatie); nu lijken het nog twee zelfstandige ontwikkeltrajecten.

Hoe verhoudt deze "app" zich tot al bestaande apps?

Er bestaan (voor zover bekend) nog geen andere apps waarin systematisch de gegevens van huisgenoten, nauwe en andere contacten worden verzameld. Er bestaan wel andere apps waarin symptomen kunnen worden gerapporteerd. Een app met een aantal soortgelijke (symptoom) rapportage functies is de Corona check. Hierin vullen mensen op regelmatige basis hun symptomen in. De ingevulde gegevens worden beoordeeld door een algoritme. Als het erop lijkt dat een gebruiker COVID-19 heeft, dan neemt medisch personeel uit een van de regiecentra contact met de gebruiker op en wordt aangeraden dat de gebruiker de huisarts belt. Daarnaast worden er nog andere apps gebruikt (rond 150.000 Lucsii, rond 200.000 Covid Radar), gericht op maat gemaakt advies over isolatie en lockout. Covid Radar biedt ook inzicht in "brandhaarden".

De LCI richtlijn wordt aangepast; BCO wordt uitgebreid naar "nauwe contacten" en deze zullen ook gebeld gaan worden. Is hiervoor een app juist wel geschikt?

De bijdrage van de app aan het BCO-proces zal zijn dat telefoonnummers van nauwe contacten eerder beschikbaar zijn voor tijdens het BCO-proces.

De thuisrapportage app biedt meer mogelijkheden dan de notificatie-app; gedragswetenschappelijk advies wordt gewaardeerd

Voor GGD-medewerkers moet het systeem duidelijk zijn zodat het proces echt efficiënter wordt en de tijd tussen identificatie van een geïnfecteerde en in quarantaine gaan van contacten daadwerkelijk verlaagd wordt. Er moet worden voorkomen dat GGD-medewerkers na invoer van de gegevens alsnog moeten nabellen omdat de informatie niet op een duidelijke manier in het systeem staat. Gebruikerstests met burgers zullen moeten uitwijzen dat burgers (verschillende populaties, ook ouderen of mensen lager in digitale vaardigheden) in staat zijn om de formulieren op correcte wijze in te vullen. Gebruikerstests met GGD-medewerkers zullen moeten uitwijzen op welke manier de ingevulde informatie voor hen gevisualiseerd kan worden (bv. in een dashboard) en hoe zij dit kunnen doen. Het systeem kan naar aanleiding van deze tests verder geoptimaliseerd worden zodat de informatieoverdracht optimaal is. GGD-medewerkers moeten eenvoudige vragen van burgers over de app kunnen beantwoorden en/of kunnen doorverwijzen naar een (technische en inhoudelijke) helpdesk.

Aanvullende opmerkingen bij Functionaliteit Applicatie Thuisrapportage v1.0:

- Algemene opmerking bij vragen in app t.b.v. screening: Vragen dienen soms verduidelijkt te worden (wanneer is er sprake van koorts/ verhoging en wat als ik verhoging heb?; hoe gemeten (oksel + 0.5 graad Celsius etc.)?). Een afkorting als SEH moet uitgeschreven worden.
- Bij "index" (p. 3) mist het perspectief van het algemeen belang. Gebruikers kunnen immers ook het algemeen maatschappelijk belang voorstaan (het niet willen besmetten van onbekenden/ het actief meewerken aan bestrijding).
- P. 7: 'bepalen handelingsperspectief' is een losstaand element in flowchart.

- P. 8 bij 'aanmelden/ punt 1'; Mensen willen hun BSN vaak niet geven en/of weten niet waar ze dat kunnen vinden. Is een officiële ID-melding noodzakelijk? Indien ja, dan moeten er aanvullende instructies komen.
- In het verlengde van het bovenstaande; zijn alle gevraagde gegevens noodzakelijk (bijvoorbeeld het geboorteland). "Data minimization" draagt ook bij aan gebruiksgemak.
- P. 11 bij 'instellingen': Dit moet verder verkend worden in samenspraak met gebruikers, denk aan het toevoegen van een voorleesfunctie, automatisch kiezen van een eigen taal.
- P. 11: Hoe gaat het proces van datadelen er uit zien? Wat wordt hier verwacht van gebruiker? Dit is een cruciaal punt om mee te nemen in gebruikerstest.
- P. 12, punt 4: Het moet duidelijk zijn voor de gebruiker dat de testuitslag moet worden ingevuld in de app. Hiervoor moet een notificatie voorzien worden.

Aanvullende vraag (d.d. 28 mei 2020): Zou de Taskforce Gedragwetenschappen kunnen adviseren over de bereidheid van mensen om de thuisrapportage app te gaan gebruiken? En hoe je dat vanuit gedragwetenschappen kan stimuleren?

Vanuit gedragsmodellen spelen de volgende aspecten een rol bij adoptie van technologie in het algemeen (grotendeels op basis van de unified theory of acceptance and use of technology; deze constructuren ook meenemen in tests met eindgebruikers):

- Uitkomstverwachting: Wat is het nut van technologie en wat is het relatieve voordeel voor de gebruiker? Zijn er ook andere/goede alternatieven beschikbaar?
- Inspanningsverwachting: Wat is het gebruikersgemak? En hoe eenvoudig is de technologie toe te passen?
- Helder doel: Snapt de gebruiker waar deze app voor is en waarvoor niet?
- Affordances: Welke eigenschappen worden aan de technologische toepassing toegedicht?
- Sociale invloed: Aanmoediging en ondersteuning van de omgeving (inclusief de mening van de critical mass ((social) media, directe omgeving, zorgverleners, overheid), goede ervaringen van anderen).
- Angst voor toepassing op basis van ingeschatte risico's van gebruik (bijvoorbeeld veiligheid van de eigen data, negatieve reacties van omgeving) maar ook gevolgen van toepassing (advies tot testen, in quarantaine); Het is belangrijk om op te merken dat het hier om percepties gaat en niet noodzakelijk om daadwerkelijke problemen, maar gedachten/ideeën die leven bij potentiële gebruikers.
- Faciliterende condities: Is er bijvoorbeeld ondersteuning aanwezig? Denk hierbij aan een hulplijn bij installatieproblemen: essentieel voor uitrollen Dit komt ook terug bij blijvend gebruik.

Op basis van onderzoek naar andere technologische toepassingen (o.a. onderzoek van Kelders et al.), blijken de volgende aspecten van belang voor blijven gebruik:

- positieve ervaring met app (o.a. nut, effect)
- mate van routine
- een stimulerende omgeving
- hulp voorhanden indien nodig
- technische zaken als updates
- slechte / goede ervaringen van anderen
- eenvoud van de tool
- de mate waarin de toepassing past in het totaalpakket aan maatregelen

Om adoptie verder te bevorderen zijn aanvullende strategieën denkbaar (zoals slimme onboarding, bijvoorbeeld een link via sms), voor blijvend gebruik is het goed om persuasieve design strategieën toe te passen. Cruciaal voor het operationaliseren van bovenstaande factoren en de vormgeving van strategieën om ze te beïnvloeden is **het actief betrekken van eindgebruikers** (zowel in ontwerpfase als na realisatie; zie volgende paragraaf). Een belangrijk onderdeel hierbij is het helder, eenvoudig en kort overbrengen van de boodschap naar eindgebruikers (bijvoorbeeld over mispercepties over risico's en nut van de app).

Belangrijke waarschuwing is om **niet direct na realisatie over te gaan tot lancering**. Dat is onnodig risicovol. De kans op app-gebonden fouten of procesgebonden fouten die niemand voorzag is dan erg groot. Dat is schadelijk, op zijn minst voor het vertrouwen (en daarmee dus adoptie en blijvend gebruik). Er moet eerst getest worden in het klein, daarna in het groot – met een **vooropgesteld toetskader**. Bouw dus een labfase voor UX Evaluation in om grofmazig laatste ontwerpfouten, critical incidents en design issues eruit te halen. Deze worden pas zichtbaar als echte eindgebruikers met de app gaan werken. EBouw ook een veldtestfase (bijvoorbeeld in een specifieke regio) in om zoveel mogelijk massale gebruikseffecten in beeld te krijgen en waar nodig op te vangen met aanpassingen in het proces of van de betrokken organisaties. Selecteer voor beide fasen de juiste evaluatietechnieken en benoem ervaren UX-evaluatoren en UX-evaluatie-facilitators. Selecteer de juiste deelnemers op kwaliteit (bijvoorbeeld heterogeniteit op diverse kenmerken) en kwantiteit in beide fasen alvorens over te gaan tot nationaal uitrollen.

Aanvullende suggestie: ethische analyse

Om de ethische vragen rondom beide apps (notificatie-app en thuisrapportage-app) goed te kunnen inventariseren en adresseren, adviseren we om een ethische analyse van de apps uit te voeren als onderdeel van de gebruikstestfase. Een geschikt kader hiervoor kan zijn de 'Aanpak Begeleidingsethiek' die afgelopen jaar in het publieke domein is ontwikkeld vanuit ECP (een onafhankelijk platform voor de informatiesamenleving, als samenwerking tussen wetenschap, overheid en bedrijfsleven). Een korte beschrijving van de aanpak is hier te vinden: <https://ecp.nl/wp-content/uploads/2019/11/060-001-Boek-Aanpak-begeleidingsethiek-240165-binnenwerk-digitaal.pdf>. Kern ervan is dat de ethiek niet als externe toetsing maar als interne begeleiding van technologieontwikkeling moet worden gepositioneerd. De aanpak is erop gericht een dialoog te organiseren waarin de stem van alle betrokkenen gehoord wordt in het anticiperen op de potentiële impact van een technologie, het inventariseren van de waarden die daarbij in het geding zijn, en het ontwikkelen van handelingsperspectieven ten aanzien van het ontwerp, de inbedding en het gebruik van de technologie. De aanpak is ontwikkeld onder voorzitterschap van <sup>(10)(2e)</sup> (Universiteit Twente), tevens lid van de Taskforce Gedragwetenschappen. <sup>(10)(2e)</sup> is graag beschikbaar een sessie te houden met relevante stakeholders en mede op basis daarvan bij te dragen aan de ethische analyse van de apps in de gebruikstestfase. Het verdient aanbeveling daarbij ook <sup>(10)(2e)</sup> <sup>(10)(2e)</sup> (ECP) te betrekken, die vanuit ECP medeverantwoordelijk is voor de ontwikkeling en verdere uitwerking van de Aanpak Begeleidingsethiek.

---