

Internetgebruiker en kiezen van zorg

Drs. A.J.G. van Rijen

Resultatenonderzoek uitgevoerd in opdracht van de Raad voor
de Volksgezondheid en Zorg bij het advies Van patiënt tot
klant

Zoetermeer, 2003

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Wat en hoe kiezen?	6
3	Hoe tevreden is men?	12
4	Het Internet als bron van informatie en zijn impact	14
5	Producten en diensten via het Internet	22
6	Algemene gegevens	25
7	Samenvatting	31
	Bijlage	
	Overzicht publicaties RVZ	37

1 Inleiding

Deze publicatie bevat de resultaten van een onderzoek onder Internetgebruikers dat de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg liet uitvoeren naar het gebruik van het Internet in relatie tot het kiezen van zorg. Dit onderzoek, uitgevoerd eind november 2002 door het bureau Flycatcher te Maastricht, is gereleerd aan het advies Van patiënt tot klant, uitgebracht in mei 2003.

Dit is het derde onderzoek naar het gebruik van het medium Internet in relatie tot gezondheid en gezondheidszorg dat de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg liet uitvoeren. Eerdere onderzoeken werden gehouden ultimo 2000 en ultimo 2001¹.

Het onderzoek betrof een representatieve steekproef onder Internetgebruikers. Het aantal respondenten bedroeg 2117. Benadrukt wordt dat het onderzoek werd gehouden onder Internetgebruikers en niet onder de gehele bevolking. Dit betekent dat de steekproef onder Internetgebruikers relatief meer jongeren en hoogopgeleiden bevat.

Volgens Nielsen NetRatings maakt bijna 61% van de Nederlanders gebruik van het Internet. Dit komt overeen met 9,7 miljoen Nederlanders (peiling september 2002²). Dit aantal groeit nog steeds.

De gepresenteerde resultaten zijn als volgt gegroepeerd:

- wat en hoe kiezen?
- hoe tevreden is men?
- het Internet als bron van informatie en zijn impact;
- producten en diensten via het Internet;
- algemene gegevens.

Deze publicatie wordt afgesloten met een samenvatting van de resultaten.

2 Wat en hoe kiezen?

Aan de geënquêteerden zijn enkele vragen voorgelegd in relatie tot het kiezen van zorg. Deze vragen gaan over:

- in hoeverre vindt men het belangrijk om tussen zorgverleners en zorgverlenende instellingen te kunnen kiezen;
- welke bronnen gebruikt men bij het kiezen (van een ziekenhuis);
- wat voor overwegingen laat men meespelen bij de keuze van een ziekenhuis;
- zoekt men naar vergelijkende informatie over de kwaliteit van ziekenhuizen, en zo ja, speelt die informatie een rol;
- welke aspecten vindt men belangrijk bij de keuze van een ziekenhuis;
- geeft men de voorkeur aan een lage premie en minder keuzemogelijkheden of aan een hoge premie met volledige keuzevrijheid.

Op de vraag: “Hoe belangrijk vindt u het om te kiezen uit verschillende typen zorgverleners en zorgverlenende instellingen”, antwoordde:

N=2116	(zeer) belangrijk	neutraal (geen mening)	(zeer) onbelangrijk
huisarts	93%	4%	2%
ziekenhuis	88%	8%	3%
specialist	85%	11%	4%
tandarts	85%	10%	4%
verzorgingshuis	82%	15%	4%
verpleeghuis	81%	15%	4%
thuiszorg	71%	22%	7%
revalidatiecentrum	71%	22%	7%
fysiotherapeut	61%	27%	11%
apotheek	34%	29%	37%

Wanneer alleen de antwoorden die door chronisch zieken gegeven zijn bekeken worden, dan blijkt dat deze groep het maken van keuzen belangrijker vindt dan de gemiddelde geënquêteerde.

N=280	(zeer) belang- rijk	neutraal (geen mening)	(zeer) onbe- langrijk
huisarts	96%	3%	1%
specialist	91%	6%	3%
ziekenhuis	91%	5%	3%
tandarts	89%	9%	3%
verpleeghuis	86%	13%	1%
verzorgingshuis	86%	12%	1%
revalidatiecentrum	82%	13%	4%
thuiszorg	76%	19%	5%
fysiotherapeut	75%	19%	6%
apotheek	43%	30%	28%

Vervolgens zijn enkele vragen gesteld over het kiezen van een ziekenhuis. Allereerst is gevraagd welke informatiebronnen men voor de keuze van een ziekenhuis belangrijk vindt:

N=2110	(zeer) belang- rijk	neutraal (geen mening)	(zeer) onbe- langrijk
eigen ervaringen	96%	4%	0%
advies huisarts	91%	8%	1%
informatie fami- lie/vrienden/kennis- sen	80%	16%	4%
informatie Consumen- tenbond	63%	28%	8%
informatie patiënten- verenigingen	60%	32%	8%
informatie ziekenhuis	54%	35%	11%
artikelen in kranten	46%	41%	13%
Internet	41%	45%	15%

Chronisch zieken kijken hier niet wezenlijk anders tegenaan. Wel hechten ze relatief gezien wat meer belang aan de informatie van patiëntenverenigingen en aan informatie die ze via het Internet kunnen krijgen.

Wanneer het om de overwegingen gaat voor een keuze van een ziekenhuis dan springen de reputatie en de snelheid waarmee men terecht kan er uit. Op de vraag: “Kunt u aangeven hoe belangrijk u de volgende overwegingen vindt bij het maken van een keuze uit verschillende ziekenhuizen”, wordt als volgt geantwoord:

N=2113	(zeer) belang- rijk	neutraal (geen mening)	(zeer) onbe- langrijk
goede reputatie/goede naam van het ziekenhuis	96%	4%	0%
hoe snel ik er terecht kan	96%	3%	0%
aanwezigheid van een bepaalde specialist	89%	9%	2%
ligging/bereikbaarheid van het ziekenhuis	86%	8%	4%
de hoogte van de kosten die ik moet betalen	57%	29%	15%
vergelijking van ziekenhuizen van Elsevier, Consumentenbond, etc.	46%	40%	14%

Chronisch zieken denken hier hetzelfde over, zij het dat ze al de aspecten nog iets belangrijker vinden dan de gemiddelde geënquêteerde.

N=280	(zeer) belang- rijk	neutraal (geen mening)	(zeer) onbe- langrijk
goede reputatie/goede naam van het ziekenhuis	97%	3%	0%
hoe snel ik er terecht kan	95%	4%	0%
aanwezigheid van een bepaalde specialist	93%	4%	3%
ligging/bereikbaarheid van het ziekenhuis	89%	6%	5%
de hoogte van de kosten die ik moet betalen	60%	28%	13%
vergelijking van ziekenhuizen van Elsevier, Consumentenbond, etc.	49%	41%	10%

Mensen met een lage opleiding vinden de hoogte van de kosten die ze moeten betalen significant vaker (zeer) belangrijk bij het kiezen van een ziekenhuis, terwijl mensen met een hoge opleiding dit significant minder belangrijk vinden.

Daarnaast is gevraagd of men naar informatie heeft gezocht over de vergelijking van de kwaliteit van ziekenhuizen toen men een keuze moest maken voor een ziekenhuis. Van de ondervraagden zegt 42% nooit een keuze te hebben hoeven maken. Van degenen die wel naar een ziekenhuis zijn geweest, zegt 86% hier nooit naar gezocht te hebben; 14% deed dit wel. Onder chronisch zieken was dit percentage iets hoger, maar nog niet erg hoog, namelijk 18%.

Mensen die zeggen zelf te bepalen wat er moet gebeuren bij een gezondheidsprobleem³, hebben significant vaker naar informatie over de vergelijking van ziekenhuizen gezocht dan gemiddeld.

In het geval men dergelijke vergelijkende informatie gevonden had, was de vervolgvraag of deze informatie beslissend was, een rol gespeeld had, of geen rol gespeeld had. Hierop antwoordde bijna 40% dat deze informatie beslissend was; 50% gaf aan dat deze informatie een rol bij de overweging had

gespeeld en iets meer dan 10% had niets met de informatie gedaan.

Ook is gevraagd welke aspecten men het belangrijkste vindt bij een keuze van een ziekenhuis.

	zeer belang- rijk	belangrijk	neutraal geen mening	(zeer) onbe- langrijk
deskundigheid artsen	86%	13%	0%	0%
snelheid waarmee men geholpen wordt	51%	45%	3%	0%
respect voor eigen keuzes/beslissing over behandeling	51%	42%	6%	1%
vriendelijke behandeling	47%	49%	3%	0%
tijd die verpleegkundigen voor patiënten hebben	42%	51%	6%	1%
afstand tot de woning	18%	47%	25%	11%
verblijf in een één- of tweepersoonskamer	18%	38%	27%	16%
kwaliteit eten	16%	52%	25%	6%

Laag opgeleiden vinden een vriendelijke behandeling, de kwaliteit van het eten, de tijd die verpleegkundigen voor patiënten hebben en de afstand tot de woning significant vaker belangrijk bij het kiezen van een ziekenhuis dan gemiddeld.

Hoog opgeleiden daarentegen vinden de kwaliteit van het eten, de tijd die verpleegkundigen voor patiënten hebben en de afstand tot de woning significant minder belangrijk bij het kiezen van een ziekenhuis dan gemiddeld.

Personen van 40 jaar en ouder vinden het verblijf in een één- of tweepersoonskamer, de kwaliteit van het eten en de afstand tot de woning significant belangrijker dan gemiddeld.

Tenslotte is gevraagd: “Naar welke van de volgende twee soorten zorgverzekeringen zou uw voorkeur uitgaan?”.

	gezond	regelmatig en chronisch ziek	totaal
een verzekering met een lage premie, waarbij de verzekeraar bepaalt uit welke huisartsen, specialisten en ziekenhuizen u kunt kiezen	25%	24%	25%
een verzekering met een hoge premie, waarbij u geheel zelf bepaalt welke huisartsen, specialisten en ziekenhuizen u behandelen	49%	53%	50%
weet niet/geen voorkeur	26%	23%	25%

Hieruit blijkt qua keuze geen groot verschil tussen doorgaans gezonden enerzijds en regelmatig en chronisch zieken anderzijds.

Mensen die voor een lage premie kiezen vinden het kunnen kiezen tussen de verschillende typen zorgverleners en zorgverlenende instellingen significant vaker neutraal/(zeer) onbelangrijk dan gemiddeld. Personen die voor een hoge premie kiezen vinden dit daarentegen significant vaker (zeer) belangrijk.

Mensen die zeggen bij gezondheidsproblemen te doen wat hun arts voorstelt, kiezen significant vaker voor een lage premie, waarbij de verzekeraar de keuzemogelijkheden bepaalt. Mensen die zeggen zelf te bepalen wat er moet gebeuren bij gezondheidsproblemen, kiezen significant vaker voor een hoge premie, waarbij ze zelf kunnen bepalen door wie ze behandeld worden.

3 Hoe tevreden is men?

Op de vraag: “Was u in het afgelopen jaar tevreden over de medische zorg die u gehad heeft van uw huisarts en/of specialist”, antwoordde 24% het afgelopen jaar geen gebruik te hebben gemaakt van de diensten van een arts. Van degenen die dit wel gedaan hadden (N=1589) was tweederde over het algemeen tevreden; 27% was niet in alle gevallen tevreden en 6% was in het algemeen ontevreden.

Onder chronische patiënten en regelmatig zieken is het percentage tevredenen kleiner.

	gezond	regelmatig en chronisch ziek	totaal
in het algemeen tevreden	70%	57%	67%
tevreden, maar niet in alle gevallen	25%	32%	27%
ontevreden	5%	11%	6%

Vrouwen zijn significant vaker ontevreden over de genoten zorg. Ook personen van jonger dan 40 jaar zijn significant vaker niet tevreden met de genoten zorg dan gemiddeld.

Mensen met een ziekenfondsverzekering zijn significant vaker niet tevreden met de genoten zorg dan gemiddeld, terwijl mensen met een particuliere verzekering significant vaker tevreden zijn.

	Was u het afgelopen jaar tevreden over de medische zorg die u gehad heeft van uw huisarts en/of specialist?	
	tevreden	niet (geheel) tevreden
ziekenfonds	62%	38%
ziekenfonds aanvullend	64%	36%
particulier met laag eigen risico	73%	27%
particulier met hoog eigen risico	75%	25%

Mensen die zeggen bij gezondheidsproblemen te doen wat hun arts voorstelt zijn significant vaker dan gemiddeld tevreden met de genoten zorg, terwijl mensen die zeggen zelf te bepalen wat er moet gebeuren significant vaker ontevreden zijn.

Indien men te kennen had gegeven niet (geheel) tevreden te zijn over de genoten zorg, is gevraagd waarover men dan niet tevreden was. Hierbij waren meerdere antwoorden mogelijk.

ik kreeg onvoldoende informatie, onduidelijk antwoord of onduidelijke adviezen	39%
ik moest te lang op een afspraak wachten	36%
ik moest te lang in de wachtkamer wachten	33%
de behandeling hielp niet	32%
mijn huisarts/specialist hield onvoldoende rekening met wat ik hem/haar vroeg	32%
mijn huisarts/specialist had te weinig tijd voor mij	29%
andere klachten	22%
ik werd niet vriendelijk te woord gestaan	20%
verkeerde diagnose gesteld	18%
ik mocht onvoldoende zelf beslissen over onderzoek en/of behandeling	18%
ik kreeg te weinig emotionele ondersteuning	18%
mijn huisarts/specialist(en) weten van elkaar niet hoe ze mij behandelen	15%
verkeerde behandeling gegeven	14%
er traden complicaties op	7%
er was onvoldoende aandacht voor mijn privacy	5%

4 Het Internet als bron van informatie en zijn impact

Wat ziet men als de meest belangrijke bronnen van informatie wanneer men een probleem met zijn of haar gezondheid heeft?

mijn (huis)arts*	95%
Internet: websites	45%
familie, vrienden, kennissen	41%
boeken waaronder medische encyclopedie	30%
mijn apotheek	25%
patiëntenverenigingen	14%
een drogist	8%
Internet: discussiegroepen, chatten	6%
anders	4%

* Meerdere antwoorden waren mogelijk

Voor personen van jonger dan 40 jaar zijn de drogist, familie, vrienden en kennissen en discussiegroepen op Internet significant vaker een belangrijke informatiebron bij gezondheidsproblemen dan gemiddeld, terwijl patiëntenverenigingen een significant minder belangrijke bron zijn. Voor personen van 40 jaar en ouder zijn patiëntenverenigingen daarentegen een significant belangrijkere informatiebron dan gemiddeld, terwijl familie, vrienden en kennissen voor hen significant minder belangrijk zijn.

Voor laag opgeleiden is de apotheek een significant belangrijkere informatiebron bij gezondheidsproblemen dan gemiddeld, terwijl dit voor hoog opgeleiden een significant minder belangrijke bron van informatie is. Boeken en familie, vrienden, kennissen zijn voor laag opgeleiden een significant minder belangrijke informatiebron, terwijl deze bronnen voor mensen met een hoge opleiding significant belangrijker zijn.

Voor personen die regelmatig of chronisch ziek zijn is de apotheek significant vaker een belangrijke informatiebron dan gemiddeld. Familie, vrienden en kennissen zijn een belangrijke bron van informatie voor gezonde en regelmatig zieke personen, terwijl dit voor chronisch zieken een relatief minder belangrijke informatiebron is. Websites zijn voor mensen die

regelmatig of chronisch ziek zijn een significant belangrijkere bron, terwijl dit voor gezonde personen significant minder belangrijk is. Ook discussiegroepen (Internet) en patiëntenverenigingen zijn voor chronisch zieken relatief vaker belangrijk, terwijl dit voor gezonde personen significant minder vaak belangrijk is.

Voor mensen die zeggen bij een gezondheidsprobleem zelf te bepalen wat er moet gebeuren zijn de (huis)arts en de apotheek significant minder belangrijke bronnen van informatie, terwijl boeken, websites, discussiegroepen en patiëntenverenigingen voor deze mensen belangrijkere informatiebronnen zijn. Voor mensen die zeggen bij een gezondheidsprobleem te doen wat de arts voorstelt is de apotheek een belangrijkere bron van informatie, terwijl boeken en websites voor deze mensen significant minder belangrijk dan gemiddeld zijn.

Bij de gegeven antwoorden, moet rekening gehouden worden met het feit dat de vraag gesteld is via een Internetenquête. Het is dus niet verwonderlijk dat het Internet hoog scoort.

Op de vraag “Zoekt u wel eens naar informatie op het Internet als u een probleem met uw gezondheid hebt?” zegt bijna een derde dit nooit te doen.

	2000	2001	2002
	7,0 miljoen	8,7 miljoen	9,7 miljoen
ja, altijd	4%	4%	4%
ja, vaak	15%	11%	14%
ja, soms	52%	51%	50%
nee, nooit	29%	34%	31%

Van de respondenten zoekt bij een gezondheidsprobleem rond 65%-70% soms, vaak of altijd naar informatie via het Internet; ongeveer 30%-35% doet dit nooit. Dit houdt in dat in oktober 2000 circa 5 miljoen Nederlanders naar dit type informatie zochten, in november 2001 circa 5,7 miljoen en in november 2002 circa 6,7 miljoen.

Vrouwen doen dit meer dan mannen; het betreft hier ongeveer 75% van de vrouwelijke en 60% van de mannelijke Internetgebruikers. Dit is niet verwonderlijk aangezien in het gezin vaak de vrouw bepaalt wat er op het gebied van de gezondheid

gebeurt; bijvoorbeeld met betrekking tot de vraag moet je kind naar de dokter of niet.

	altijd/vaak	soms	nooit
man	13%	47%	40%
vrouw	23%	52%	25%

Mensen die regelmatig ziek of chronisch ziek zijn zoeken significant vaker naar medische informatie op Internet dan gemiddeld. Personen die doorgaans gezond zijn zoeken significant minder vaak naar gezondheidsinformatie op Internet.

	altijd/vaak	soms	nooit
doorgaans gezond	15%	50%	35%
regelmatig ziek	37%	45%	18%
chronisch ziek	36%	50%	14%

Mensen die zeggen zelf te bepalen wat er moet gebeuren bij een gezondheidsprobleem, zoeken significant vaker dan gemiddeld naar medische informatie op Internet, terwijl mensen die zeggen te doen wat de arts voorstelt, significant minder vaak naar medische informatie op Internet zoeken.

Personen die zeggen doorgaans of altijd aandacht te besteden aan gezonde voeding zoeken vaker naar informatie over gezondheid via het Internet dan gemiddeld. Personen die soms of (vrijwel) nooit aandacht besteden aan gezonde voeding zoeken minder vaak naar gezondheidsinformatie via het Internet.

Interessant is te bezien wat men denkt dat het effect van het raadplegen van gezondheidsinformatie via het Internet is. Uit de antwoorden op de vraag: "Gaat u door het raadplegen van medische/gezondheidsinformatie op het Internet vaker naar uw huisarts?" blijkt dat bijna vier op de vijf respondenten zegt dat dit geen verschil maakt.

	2000	2001	2002
ja, vaker	2%	1%	2%
nee, even vaak	79%	74%	79%
nee, minder vaak	11%	9%	14%
weet niet	8%	16%	5%

Iets meer dan 10% denkt minder naar de dokter te gaan.

Mensen die zeggen zelf te bepalen wat er moet gebeuren bij een gezondheidsprobleem, geven significant vaker aan minder vaak naar de huisarts te gaan door het raadplegen van medische informatie op Internet.

Het percentage dat deze informatie met hun dokter bespreekt, neemt toe. Op de vraag "Bespreekt u de informatie die u op het Internet heeft gevonden met uw (huis)arts?" antwoordde 60% bevestigend; een jaar eerder, in 2001, was dit percentage nog 40%.

	2001	2002
altijd	3%	3%
vaak	5%	6%
soms	30%	51%
nooit	62%	40%

Chronisch zieken bespreken via het Internet gevonden informatie vaker met hun dokter dan gezonden.

	doorgaans gezond	regelmatig ziek	chronisch ziek
altijd	3%	1%	4%
vaak	6%	11%	9%
soms	47%	56%	66%
nooit	44%	32%	21%

Vervolgens is gevraagd "Heeft u de indruk dat uw (huis)arts het op prijs stelt dat u via het Internet verkregen informatie met hem/haar bespreekt?". De meerderheid van de respon-

denten (50-60%) weet dit niet. Ongeveer eenderde denkt van wel; 11%-13% denkt van niet.

	2000	2001	2002
ja, mijn arts stelt dit op prijs	29%	36%	29%
nee, mijn arts stelt dit niet op prijs	11%	13%	12%
ik weet het niet	60%	51%	59%

Ook werd gevraagd of het bespreken van deze via het Internet verkregen informatie eigenlijk wel iets verandert aan hetgeen de arts onderneemt. Op de vraag: "Heeft u de indruk dat de via het Internet verkregen informatie invloed heeft op de keuze van de therapie/behandeling van uw arts?", antwoordde ongeveer 40% van de respondenten ontkennend en 20% dacht van wel.

	2000	2001	2002
ja, dit heeft invloed	16%	19%	20%
nee, dit heeft geen invloed	52%	40%	42%
weet niet	32%	41%	38%

Chronisch zieken zijn hier positiever over dan gezonden.

	doorgaans gezond	regelmatig ziek	chronisch ziek
ja, dit heeft invloed	17%	19%	30%
nee, dit heeft geen invloed	42%	38%	43%
weet niet	41%	43%	27%

Mensen die zeggen zelf te bepalen wat er moet gebeuren bij gezondheidsproblemen, zijn significant vaker van mening dat de informatie die ze op Internet gevonden hebben en met hun (huis)arts besproken hebben, invloed heeft op de keuze van de behandeling van de arts, terwijl mensen die zeggen te doen wat de arts voorstelt dit significant minder vaak denken.

	Heeft u de indruk dat de informatie die u via Internet verkregen heeft en die u met uw (huis)arts besproken heeft, invloed heeft op de keuze van de therapie/behandeling van uw arts?	
	ja	nee
ik doe wat mijn arts voorstelt	24%	77%
ik bepaal zelf wat er moet gebeuren	41%	59%

Niet alleen is gevraagd of men naar gezondheidsinformatie via het Internet zoekt, maar ook of men behoefte heeft aan communicatie via e-mail met de huisarts. Op de vraag: "Stel dat u aan uw huisarts of specialist via het Internet vragen zou kunnen stellen, zou u daar dan gebruik van maken?", antwoordde drie op de vier respondenten bevestigend. Tot op heden wordt deze mogelijkheid slechts in zeer weinig gevallen door huisartsen geboden (2% meldde dat dit al realiteit was).

ja, doe dit al	2%
ja, wil dit wel	75%
nee	15%
weet niet	8%

Deze percentages zijn voor gezonde personen nagenoeg gelijk aan die voor chronisch zieken. Dit geldt ook voor het antwoord op de vraag: "Indien u uw huisarts via Internet zou kunnen raadplegen, zou u dan vaker naar het praktijkspreekuur van uw huisarts gaan?". Voor 40% van de respondenten maakt dit geen verschil; ook 40% denkt hierdoor minder vaak naar de huisarts te gaan.

ja, vaker	7%
nee, even vaak	40%
nee, minder vaak	41%
weet niet	12%

Mensen met een lage opleiding geven significant meer aan even vaak naar het praktijkspreekuur te gaan als ze hun huisarts via Internet zouden kunnen raadplegen, terwijl mensen met een hoge opleiding significant vaker aangeven minder vaak naar de huisarts te gaan.

Indien u uw huisarts via Internet zou kunnen raadplegen, zou u dan vaker naar het praktijkspreekuur van uw arts gaan?			
	ja, vaker	nee, even vaak	nee, minder vaak
laag	8%	51%	42%
middel	10%	47%	44%
hoog	7%	42%	50%

Mensen die zeggen te doen wat de arts voorstelt bij een gezondheidsprobleem, geven significant vaker aan, even vaak of vaker naar het praktijkspreekuur van de arts te gaan als ze hun arts via het Internet zouden kunnen raadplegen, terwijl mensen die zeggen zelf te bepalen wat er moet gebeuren bij een gezondheidsklacht significant vaker dan gemiddeld aangeven, minder vaak naar de huisarts te gaan.

Tenslotte is gevraagd: "Is de informatie die u via Internet gekregen heeft voor u wel eens aanleiding geweest om uw levensstijl te veranderen c.q. gezonder te gaan leven?". Hierop antwoordde bijna één op de vier Internetgebruikers bevestigend.

	2001	2002
ja	19%	24%
nee	72%	67%
weet niet	9%	9%

Onder gezonden is dit percentage lager dan onder regelmatig of chronisch zieken, zoals volgende tabel laat zien.

	doorgaans gezond	regelmatig ziek	chronisch ziek
ja	22%	37%	34%
nee	69%	53%	58%
weet niet	9%	10%	9%

Personen die zeggen doorgaans of altijd aandacht te besteden aan gezonde voeding geven significant vaker aan dat informatie op Internet voor hen wel eens aanleiding is geweest om gezonder te gaan leven, terwijl mensen die soms of (vrijwel)

nooit aandacht aan gezonde voeding besteden dit significant
minder vaak aangeven.

5 Producten en diensten via het Internet

Het kopen van gezondheidsproducten via het Internet neemt licht toe. Dit blijkt uit de antwoorden op de vraag: "Heeft u wel eens via het Internet producten ten behoeve van uw gezondheid of ziekte gekocht?" die in onderzoeken in 2000, 2001 en 2002 is gesteld. In 2000 was dit percentage 5%, in 2001 was dit 10% en in 2002 kwam dit op 11% uit. Voor het merendeel gaat het om de aanschaf van vitamines. Het percentage chronisch zieken dat wel eens via het Internet bestelt, ligt iets hoger, namelijk op 16%. Naast vitamines (8%) bestellen zij met name medische hulpmiddelen (7%) langs deze weg. Verder bestelt 5% van hen homeopathische middelen en 4% geneesmiddelen via het Internet.

Voor met name psychische problemen wordt tegenwoordig ook therapie via het Internet gegeven. Gevraagd is: "Wanneer u een aandoening heeft of zou hebben, welke via Internettherapie behandeld kan worden (bijvoorbeeld psychische problemen), zou u hiervan dan gebruik maken?". De antwoorden hierop waren:

	2000	2002
ja	26%	31%
nee	38%	33%
weet niet	36%	36%

Globaal gezien komt het er dus op neer dat eenderde denkt van wel, eenderde denkt van niet en eenderde weet het niet.

Het op afstand bewaken van iemands gezondheid is een andere mogelijkheid die geboden kan worden. Op de vraag: "Zou u in de toekomst gebruik willen maken van diensten via Internet die op afstand uw gezondheid bewaken (bijvoorbeeld ECG, bloeddruk)?", antwoordde:

	2001	2002
ja	47%	57%
nee	25%	20%
weet niet	28%	23%

Uit de antwoorden blijkt dat de respondenten hierin meer zien dan in therapie via het Internet. Meer dan de helft beantwoordt de vraag bevestigend; minder dan een kwart reageert ontkennend.

Mannen zouden significant vaker hun gezondheid via Internet willen laten bewaken dan gemiddeld, terwijl vrouwen dit significant minder vaak willen.

	ja	nee
man	80%	20%
vrouw	68%	32%

Tenslotte is gevraagd: "Wanneer u een (chronische) ziekte heeft of zou hebben (bijvoorbeeld diabetes, hartproblemen) zou u dan, indien mogelijk, gegevens over uw gezondheidstoestand via het Internet willen raadplegen?"

	2002	2002
ja	67%	73%
nee	18%	16%
weet niet	15%	11%

Meer dan tweederde van de respondenten is hier positief over.

Wanneer u een (chronische) ziekte heeft of zou hebben, zou u dan, indien mogelijk, gegevens over uw gezondheidstoestand via Internet willen raadplegen?		
	ja	nee
laag	78%	22%
middel	82%	18%
hoog	84%	16%

Laag opgeleiden geven significant minder vaak dan gemiddeld aan dat ze gegevens over hun gezondheidstoestand via Internet zouden willen raadplegen, terwijl mensen met een hoge opleiding dit significant vaker willen.

Mensen die zeggen bij gezondheidsproblemen zelf te bepalen wat er moet gebeuren, willen significant vaker dan gemiddeld informatie over hun gezondheidstoestand via Internet raadplegen, terwijl mensen die zeggen bij gezondheidsproblemen te doen wat de arts voorstelt, dit significant minder vaak willen.

6 Algemene gegevens

Allereerst enkele gegevens over de steekproef. De verdeling naar geslacht is als volgt:

geslacht	aantal	relatief
man	930	44%
vrouw	1187	56%
totaal	2117	100%

De verdeling naar leeftijd:

leeftijd	aantal	relatief
18 t/m 29 jaar	854	40%
30 t/m 39 jaar	549	26%
40 t/m 49 jaar	379	18%
50 jaar en ouder	335	16%
totaal	2117	100%

De verdeling naar opleiding:

opleidingsniveau	aantal	relatief
laag	463	22%
middel	737	36%
hoog	869	42%
totaal	2069	100%

Aan de geënquêteerden is ook een aantal algemene vragen gesteld. Hierbij gaat het om vragen of men gezond is, wat voor verzekering men heeft, of men aan sport doet, of men aandacht besteedt aan gezonde voeding, of men zelf wil bepalen wat er moet gebeuren of dit liever aan de arts overlaat, enz. Deze vragen zijn gesteld om na te gaan of er een relatie bestaat tussen keuzen die men voor zorg maakt en de houding die men aanneemt wanneer het om zorg gaat. Over dit laatste wordt elders gepubliceerd⁴.

Van de 2117 respondenten, antwoordde op de vraag: “Hoe staat het met uw gezondheid?”:

ik ben doorgaans gezond	82%
ik ben regelmatig ziek, maar niet chronisch ziek	5%
ik heb een chronische ziekte	13%

Mannen geven significant vaker aan doorgaans gezond te zijn, terwijl vrouwen significant vaker aangeven regelmatig of chronisch ziek te zijn. Personen van 40 jaar en ouder hebben significant vaker een chronische ziekte, terwijl personen van jonger dan 40 jaar significant vaker dan gemiddeld gezond of regelmatig ziek zijn.

Mensen met een laag opleidingsniveau zijn significant vaker regelmatig of chronisch ziek dan gemiddeld, terwijl mensen met een middel of hoog opleidingsniveau significant vaker gezond zijn.

Het soort verzekering:

ziekenfonds zonder aanvullende verzekering	7%
ziekenfonds met aanvullende verzekering	52%
particulier met laag eigen risico	29%
particulier met hoog eigen risico	9%
ik weet het niet	3%

Het percentage ziekenfondsverzekerden van de respondenten is iets lager dan het landelijk gemiddelde. De oorzaak hiervan is gelegen in het feit dat in de steekproef de mensen met een hoge opleiding - en daarmee een hoger inkomen – lichtelijk oververtegenwoordigd zijn in verhouding tot de totale bevolking (de genomen steekproef is wel representatief voor Internetgebruikers).

Personen, jonger dan 40 jaar, hebben significant vaker dan gemiddeld een ziekenfondsverzekering (zonder aanvullende verzekering), terwijl personen van 40 jaar en ouder significant vaker een particuliere verzekering hebben.

Zoals verwacht mag worden, hebben hoog opgeleiden significant vaker dan gemiddeld een particuliere ziektekostenverzeke-

ring, terwijl mensen met een middel of laag opleidingsniveau significant vaker een ziekenfondsverzekering hebben.

Wat voor een soort ziektekostenverzekering heeft u?

Opleiding	zieken- fonds	ziekenfonds aanvullend	particulier met laag eigen risico	particulier met hoog eigen risico
laag	8%	69%	18%	4%
middel	8%	61%	24%	7%
hoog	7%	37%	42%	14%

Mensen die doorgaans gezond zijn hebben significant vaker een particuliere verzekering, terwijl mensen die regelmatig of chronisch ziek zijn significant vaker ziekenfonds met aanvullende verzekering hebben.

Wat voor een soort ziektekostenverzekering heeft u?

	ziekenfonds	ziekenfonds aanvullend	particulier laag eigen risico	particulier hoog eigen risico
doorgaans gezond	8%	50%	31%	11%
regelmatig ziek	6%	60%	28%	6%
chronisch ziek	4%	70%	22%	4%

Verder is gevraagd wat men in het algemeen doet wanneer men voor een gezondheidsklacht behandeld moet worden.

	doe wat arts voorstelt	ga af op partner, vrienden of kennissen	bepaal zelf wat er moet gebeuren
man	59%	4%	37%
vrouw	48%	2%	50%
totaal	52%	3%	45%

Mannen doen significant vaker wat hun arts voorstelt of gaan af op het oordeel van partner, familie, vrienden en kennissen dan gemiddeld, terwijl vrouwen significant vaker zelf bepalen wat er moet gebeuren als ze voor een gezondheidsklacht behandeld moeten worden.

Opleiding	doe wat arts voorstelt	ga af op partner, vrienden of kennissen	bepaal zelf wat er moet gebeuren
laag	59%	3%	40%
middel	53%	3%	44%
hoog	49%	3%	48%

Mensen met een lage opleiding doen significant vaker wat de arts voorstelt als ze behandeld moeten worden voor een gezondheidsklacht, terwijl mensen met een hoge opleiding significant vaker zelf bepalen wat er moet gebeuren.

Mensen die voor een lage premie en beperkte keuzemogelijkheden kiezen gaan significant vaker af op het oordeel van hun arts als ze voor een gezondheidsklacht behandeld moeten worden, terwijl mensen die voor een hoge premie en gehele keuzevrijheid kiezen significant vaker zelf bepalen wat er moet gebeuren.

De vraag “Doet u aan sport?” leverde de volgende antwoorden op:

elke dag	3%
meerdere dagen per week	12%
tweemaal per week	13%
eenmaal per week	18%
minder frequent	19%
vrijwel nooit	25%
nooit	11%

Met andere woorden: bijna eenderde doet aan sport, eenderde doet dit niet en de rest vrijwel niet. Zoals verwacht mag worden doen personen van 40 jaar en ouder significant minder vaak aan sport dan gemiddeld, terwijl personen van jonger dan 40 jaar significant vaker 1-2 keer per week sporten.

	Doet u aan sport?		
	> 2 keer per week	1-2 keer per week	< 1 keer per week
laag	10%	24%	66%
middel	14%	30%	56%
hoog	18%	35%	47%

Mensen met een hoge opleiding sporten significant vaker dan gemiddeld, terwijl mensen met een lage opleiding significant minder vaak aan sport doen.

Gezonde mensen sporten significant vaker dan gemiddeld, terwijl regelmatig of chronisch zieken significant minder vaak aan sport doen.

Voor gezonde voeding heeft men meer belangstelling. Op de vraag: "Besteedt u aandacht aan gezonde voeding?" antwoordde men:

altijd	12%
doorgaans wel	60%
soms	23%
vrijwel nooit	4%
nooit	1%

Vrouwen besteden significant vaker aandacht aan gezonde voeding dan gemiddeld, terwijl mannen hier significant minder aandacht aan besteden. Personen van 40 jaar en ouder besteden significant vaker aandacht aan gezonde voeding dan gemiddeld, terwijl personen van jonger dan 40 jaar hier significant vaker soms tot (vrijwel) nooit aandacht aan besteden.

Hoog opgeleiden besteden significant vaker dan gemiddeld aandacht aan gezonde voeding, terwijl mensen met een middel of laag opleidingsniveau significant minder vaak aandacht aan gezonde voeding besteden.

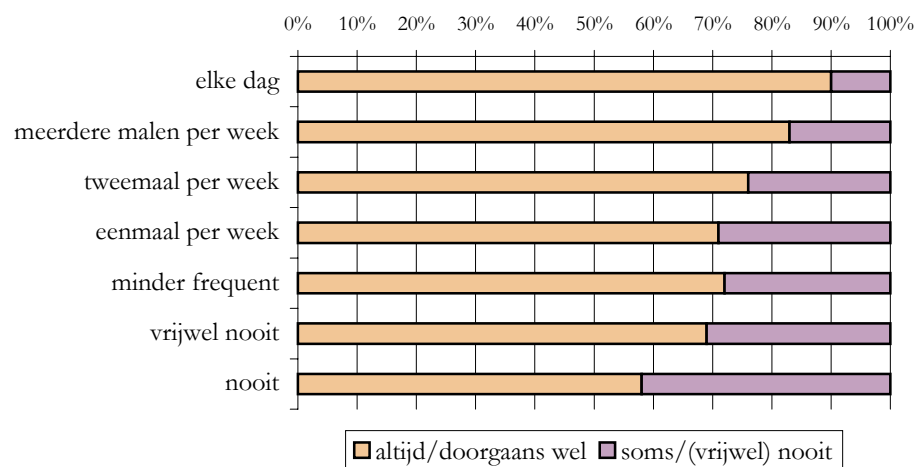
Besteedt u aandacht aan gezonde voeding?			
	doorgaans altijd	soms	(vrijwel) nooit
laag	67%	25%	8%
middel	70%	26%	4%
hoog	76%	20%	4%

Mensen die chronisch ziek zijn besteden significant meer aandacht aan gezonde voeding dan gemiddeld.

Mensen die zeggen bij een gezondheidsprobleem te doen wat de arts voorstelt, besteden significant minder aandacht aan gezonde voeding dan gemiddeld, terwijl mensen die zeggen zelf te bepalen wat er moet gebeuren, significant meer aandacht aan gezonde voeding besteden.

Overigens zij opgemerkt dat er een relatie bestaat tussen het bedrijven van sport en het aandacht schenken aan gezonde voeding. Dit blijkt uit de volgende grafiek, waarin de percentages zijn aangegeven van de respondenten naar de mate waarin ze sport bedrijven en aandacht schenken aan gezonde voeding.

Figuur 6.1 Het bedrijven van sport in relatie tot aandacht voor gezonde voeding



7 Samenvatting

In dit hoofdstuk worden de in de vorige hoofdstukken gepresenteerde resultaten samengevat.

Wat en hoe kiezen?

In het algemeen vindt men het belangrijk om te kunnen kiezen uit verschillende zorgverleners en instellingen. Zoals verwacht mag worden scoort de huisarts het hoogst. Maar liefst 93% van de ondervraagden vindt het belangrijk om tussen huisartsen te kunnen kiezen. Ook voor ziekenhuizen, specialisten, tandartsen en verzorgings- en verpleeghuizen liggen de percentages boven de 80%. Slechts eenderde van de ondervraagden vindt het belangrijk om tussen apotheken te kunnen kiezen. Chronisch zieken vinden het kunnen kiezen belangrijker dan gezonde personen.

Bij het maken van een keuze voor een ziekenhuis gaat men voornamelijk af op eigen ervaringen, het advies van de huisarts en informatie van familie, vrienden en kennissen. Chronisch zieken kijken hier niet wezenlijk anders tegenaan.

Als belangrijke criteria voor de keuze van een ziekenhuis worden vooral goede reputatie, snel terecht kunnen, de aanwezigheid van een bepaalde specialist en de locatie van het ziekenhuis genoemd.

Op de vraag welke aspecten men belangrijk vindt bij de keuze van een ziekenhuis, vindt men de deskundigheid van de artsen het belangrijkste. Daarnaast scoren hoog: de snelheid waarmee men geholpen wordt, respect voor de keuzes die men zelf maakt, vriendelijke bejegening en tijd die verpleegkundigen voor patiënten hebben. Minder hoog scoren afstand tot de woning, verblijf in één- of tweepersoonskamers en de kwaliteit van het eten.

De helft van de ondervraagden prefereert een verzekering met een hoge premie waarbij men geheel vrij is in de keuze van huisarts, specialist en ziekenhuis. Een kwart kiest voor een verzekering met een lage premie waarbij de verzekeraar bepaalt uit wie men kan kiezen. De resterende kwart weet het niet of heeft geen voorkeur.

Hoe tevreden is men?

Van degenen die in het afgelopen jaar bij een huisarts of specialist zijn geweest is tweederde in het algemeen tevreden; 27% is niet in alle gevallen tevreden en 6% is ontevreden. Vrouwen, jongeren, ziekenfondsverzekerden en chronisch zieken zijn vaker ontevreden.

Meer dan eenderde van de ontevredenheid komt doordat men te weinig informatie, onduidelijke antwoorden of onduidelijke adviezen krijgt. Ook lange wachttijden en wachtlijsten scoren hoog.

Het Internet als bron van informatie en zijn impact

De huisarts wordt als verreweg de belangrijkste bron van informatie gezien wanneer men een gezondheidsprobleem heeft. Van de Internetgebruikers zoekt bij een gezondheidsprobleem 70% via het Internet naar informatie over dit probleem; bijna 20% doet dit in zo'n geval vaak of altijd. Vrouwen doen dit meer dan mannen en chronisch zieken vaker dan gezonden.

Voor de gang naar de huisarts maakt dit volgens de geënquêteerden weinig uit: 80% zegt dat dit geen verschil maakt, 14% zegt hierdoor minder vaak te gaan. Slechts 2% zegt hierdoor vaker te gaan.

De helft van degenen die gezondheidsinformatie via het Internet hebben verkregen bespreekt deze informatie soms met hun dokter; 10% doet dit altijd of vaak. Onder chronisch zieken liggen deze percentages hoger dan onder gezonden. Meer dan de helft van de ondervraagden weet niet of zijn of haar arts dit op prijs stelt. Iets meer dan 10% denkt dat dit niet het geval is.

20% van de ondervraagden denkt dat dit invloed heeft op de keuze van de therapie; ongeveer 40% denkt dat dit geen invloed heeft. Chronisch zieken zijn in dit opzicht positiever; van hen denkt 30% dat dit invloed heeft.

Meer dan 75% van de ondervraagden zou via het Internet vragen aan hun huisarts kunnen stellen. Wanneer dit zou kunnen denkt 40% minder vaak naar de huisarts te gaan; slechts 7% zegt vaker te zullen gaan.

Bijna een kwart van de ondervraagden zegt dat de via het Internet verkregen informatie aanleiding was om de levensstijl te veranderen ofwel gezonder te gaan leven. Onder chronisch zieken is dit percentage nog hoger.

Producten en diensten via het Internet

Rond 10% van de ondervraagden heeft wel eens gezondheidsproducten via het Internet gekocht. In de meeste gevallen ging het daarbij om vitamines.

Een toenemend aantal ondervraagden ziet wat in therapie of gezondheidsbewaking via het Internet. Voor therapie is dit overigens geringer: bijna één op de drie ondervraagden; meer dan de helft ziet op termijn gezondheidsbewaking via het Internet voor zichzelf als reële optie.

Ongeveer 70% van de ondervraagden zou zijn gegevens over zijn eigen gezondheidstoestand willen kunnen raadplegen indien men (chronisch) ziek is of zou zijn.

Overig

Bij een gezondheidsprobleem zeggen mannen vaker dat ze doen wat de arts voorstelt (circa 60%); van de vrouwen zegt de helft dat ze bij een gezondheidsprobleem zelf bepalen wat er moet gebeuren, eventueel de arts gehoord hebbend. Hoogopgeleiden zijn geneigd het roer zelf in handen te houden, laagopgeleiden zeggen vaker te doen wat de arts voorstelt.

Bijna eenderde van de ondervraagden doet aan sport, eenderde doet dit niet en de rest vrijwel niet. Meer dan 72% besteedt aandacht aan gezonde voeding. Vrouwen doen dit vaker dan mannen en ouderen doen dit vaker dan jongeren.

Hoog opgeleiden doen naar verhouding meer aan sport en besteden meer aandacht aan gezonde voeding dan laag opgeleiden.

Degenen die veel aan sport doen, besteden ook meer aandacht aan gezonde voeding.

Noten

- ¹ Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Internetgebruiker, arts en gezondheidszorg (resultatenonderzoek bij advies E-health in Zicht. Zoetermeer: RVZ, 2002.
- ² www.nua.ie/surveys/how_many_online/europe.html.
- ³ Dit is afgeleid van het antwoord op de vraag wat men doet wanneer men voor een gezondheidsklacht behandeld moet worden. Zie hiervoor hoofdstuk 6.
- ⁴ Zie: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Cliëntenperspectief en zorgaanbod. Zoetermeer: RVZ, 2003.

Bijlage

Bijlage

Overzicht publicaties RVZ

De publicaties t/m 02/07 zijn te bestellen door overmaking van het verschuldigde bedrag op bankrekeningnummer 19.23.24.322 t.n.v. VWS te Den Haag, o.v.v. RVZ en het desbetreffende publicatienummer. M.i.v. publicatienummer 02/09 zijn de publicaties te bestellen via de website van de RVZ (www.rvz.net) of telefonisch via de RVZ (079 3 68 73 11).

Adviezen en achtergrondstudies

03/07	Internetgebruiker en kiezen van zorg (resultatenonderzoek bij het advies Van patiënt tot klant)	€	15,00
03/06	Zorgaanbod en cliëntenperspectief (achtergrondstudie bij het advies Van patiënt tot klant)	€	15,00
03/05	Van patiënt tot klant	€	15,00
03/04	Marktwerking in de medisch specialistische zorg: achtergrondstudies	€	15,00
03/03	Anticiperen op marktwerking (achtergrondstudie bij het advies Marktwerking in de medisch specialistische zorg)	€	15,00
03/02	Health Care Market Reforms & Academic Hospitals in international perspective (achtergrondstudie bij het advies Marktwerking in de medisch specialistische zorg)	€	15,00
03/01	Marktwerking in de medisch specialistische zorg	€	15,00
02/19	Consumentenopvattingen over taakherschikking in de gezondheidszorg (achtergrondstudie bij het advies Taakherschikking in de gezondheidszorg)	€	15,00
02/18	Juridische aspecten van taakherschikking (achtergrondstudie bij het advies Taakherschikking in de gezondheidszorg)	€	15,00
02/17	Taakherschikking in de gezondheidszorg	€	15,00
02/16	Gezondheidszorg en Europa: een kwestie van kiezen	€	15,00
02/15	Gezondheid en gedrag: debatten en achtergrondstudies (achtergrondstudies en debatverslagen bij het advies Gezondheid en gedrag)	€	15,00
02/14	Gezondheid en gedrag	€	15,00
02/13	De biofarmaceutische industrie ontwikkelingen en gevolgen voor de gezondheidszorg (achtergrondstudie bij Biowetenschap en beleid)	€	15,00

02/12	Achtergrondstudie Biowetenschap en beleid	€	15,00
02/11	Biowetenschap en beleid	€	15,00
02/10	Want ik wil nog lang leven (achtergrondstudie bij Samenleven in de samenleving)	€	15,00
02/09	Samenleven in de samenleving (incl. achtergrondstudies NIZW, Bureau HHM op CD-ROM)	€	15,00
02/07	Internetgebruiker, arts en gezondheidszorg (resultaten onderzoek bij E-health in zicht)	€	15,00
02/06	Inzicht in e-health (achtergrondstudie bij E-health in zicht)	€	15,00
02/05	E-health in zicht	€	15,00
02/04	Professie, profijt en solidariteit (achtergrondstudie bij Winst en gezondheidszorg)	€	15,00
02/03	Meer markt in de gezondheidszorg (achtergrondstudie bij Winst en gezondheidszorg)	€	15,00
02/02	'Nieuwe aanbieders' onder de loep: een onderzoek naar private initiatieven in de gezondheidszorg (achtergrondstudie bij Winst en gezondheidszorg)	€	15,00
02/01	Winst en gezondheidszorg	€	15,00
01/11	Kwaliteit Resultaatanalyse Systeem (achtergrondstudie bij Volksgezondheid en zorg)	€	13,61
01/10	Volksgezondheid en zorg	€	13,61
01/09	Nieuwe gezondheidsrisico's bij voeding (achtergrondstudie bij Gezondheidsrisico's voorzien, voorkomen en verzekeren)	€	13,61
01/08	Verzekeraarbaarheid van nieuwe gezondheidsrisico's (achtergrondstudie bij Gezondheidsrisico's voorzien, voorkomen en verzekeren)	€	13,61
01/07	Gezondheidsrisico's voorzien, voorkomen en verzekeren	€	13,61
01/05	Technologische innovatie in zorgsector (verkennende studie)	€	11,34
01/04E	Healthy without care	€	9,08
00/06	Medisch specialistische zorg in de toekomst (advies en dossier)	€	19,29
00/05	Himmelhoch jauchzend, zum Tode betrübt (essay)	€	6,81
00/04	De rollen verdeeld: achtergrondstudies (achtergrondstudie bij De rollen verdeeld)	€	13,61
00/03	De rollen verdeeld	€	13,61
Bijzondere publicaties			
01M/02	Meer tijd en aandacht voor patiënten? Hoe een nieuwe taakverdeling kan helpen		gratis
01M/01E	E-health in the United States	€	11,34
01M/01	E-health in de Verenigde Staten	€	9,08
01/03	Publieksversie Verzekerd van zorg	€	6,81

01/02	De RVZ over het zorgstelsel	€	9,08
01/01	Management van beleidsadvisering	€	11,34

Signalementen

Sig 03/01	Exploderende zorguitgaven	€	15,00
-----------	---------------------------	---	-------

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Postbus 7100
2701 AC Zoetermeer
Tel 079 368 73 11
Fax 079 362 14 87
E-mail mail@rvz.net
URL www.rvz.net

Colofon

Ontwerp: 2D3D, Den Haag
Fotografie: Eric de Vries
Druk: Quantes, Rijswijk
Uitgave: 2003
ISBN: 90-5732-117-3

U kunt deze publicatie onder vermelding van publicatienummer 03/07 bestellen via de website van de RVZ (www.rvz.net) of telefonisch via de RVZ (079 3 68 73 11). De prijs van de publicatie is € 15,00.

© Raad voor de Volksgezondheid en Zorg