

Surfende patiënten

Hoe gebruiken patiënten het internet rondom het huisartsenconsult?

Rob Dijkstra, David Verbakel, Henk Mookink

Inleiding

In Europa is de zorgverlener nog steeds de belangrijkste bron van gezondheidsinformatie, gevolgd door de traditionele media zoals televisie en krant.¹ In de komende jaren verschuift dit waarschijnlijk naar gezondheidsgerelateerde informatie op het internet.² Internet is populair: in 2006 zei meer dan 85% van de Nederlandse bevolking tussen 12 en 75 jaar dat zij recent internet hadden bezocht.³

Patiënten gebruiken internet in toenemende mate om naar gezondheidsinformatie te zoeken. Dat gebeurt vaker dan artsen denken.⁴ Daarnaast zou de helft tot driekwart van de internetgebruikers via internet met hun arts willen communiceren en wil 71% graag via internet het eigen dossier kunnen inzien.⁵ Medische informatie op internet beïnvloedt de kennis en verwachtingen van patiënten en daarmee de arts-patiëntrelatie.⁶ Dit past in de ontwikkeling van een passieve naar een actievare patiëntenrol.

Samenvatting

Dijkstra R, Verbakel D, Mookink H. Surfende patiënten. Hoe gebruiken patiënten het internet rondom het huisartsenconsult? *Huisarts Wet* 2008;51(3):138-41.

Inleiding Steeds meer mensen gebruiken internet. Dat geldt ook voor patiënten. We hebben onderzocht in hoeverre patiënten voor of na het huisartsenconsult medische informatie op internet zoeken, waarom zij dat doen en hoe dit samenhangt met patiënt- en praktijkkenmerken.

Methode In een dwarsdoorsnedeonderzoek selecteerden 25 huisartsen de 20 laatste patiënten die met een nieuwe klacht op het spreekuur waren geweest. Deze patiënten kregen een vragenlijst.

Resultaten We hebben 500 vragenlijsten verstuurd en we kregen er 250 terug om te analyseren. Voorafgaand aan het consult zocht 25% van de patiënten op het internet naar informatie over hun klacht, terwijl 12% dat ná het consult deed. Men zocht vooral via Google. De patiënten bespraken de informatie meestal niet met hun huisarts. Zij wilden vooral nagaan of het doktersbezoek noodzakelijk was; daarnaast was ongerustheid een belangrijke drijfveer. Twee groepen zochten relatief vaker naar informatie: vrouwen en patiënten die dagelijks internetten.

Discussie Internet bevat enorm veel medische informatie, betrouwbaar maar vaak ook onbetrouwbaar. Patiënten vertellen meestal niet uit zichzelf dat ze informatie zoeken op internet. We bevelen daarom aan om patiënten actief te vragen of ze gezondheidsinformatie op internet zoeken en om hen naar betrouwbare sites te verwijzen.

Patiënten die hun klachten beter begrijpen, vergroten hun zelfredzaamheid en zijn minder terughoudend in het contact met de hulpverleners.⁷

Niet iedereen is enthousiast over deze ontwikkelingen. McMullen liet in een literatuuronderzoek zien dat artsen vaak negatief staan tegenover informatie van internet die de patiënt meebrengt. Dat kan de communicatie tussen arts en patiënt verslechteren of zelfs leiden tot vijandigheid.⁷ Andere onderzoeken lieten wisselende effecten zien op de arts-patiëntrelatie.^{8,9}

Patiënten zelf vinden informatie van internet meestal erg waardevol.¹⁰ Meer dan 98% van de mensen die op internet medische informatie vond, beoordeelde de informatie als begrijpelijk en betrouwbaar – terwijl de bron vaak een commerciële achtergrond had.^{10,11} Uit een onderzoek in de VS bleek dat 60% van de patiënten informatie van internet even goed of zelfs beter vond dan de gezondheidsinformatie van de arts.¹²

Volgens een rapport van de Europese Unie is de Nederlandse bevolking tweede in Europa (na Denemarken) als het gaat om het zoeken van gezondheidsgerelateerde informatie op het internet. Van de Nederlandse bevolking zoekt 41% wel eens op het internet naar gezondheidsinformatie; 15% doet dit zelfs maandelijks of vaker.¹ Onderzoeken door patiëntenverenigingen duiden erop dat tussen de 5 en 35% van de patiënten het internet gebruikt voor medische informatie,³ terwijl Amerikaanse onderzoeken percentages noemen tussen 33 en 54.^{10,12-14}

Artsen onderschatten het internetgebruik van hun patiënten vaak. Een goede verklaring hiervoor is dat patiënten tijdens het consult niet altijd aangeven dat zij op internet hebben gezocht.¹⁰

Enkele patiëntgroepen zoeken relatief vaker naar gezondheidsinformatie: vrouwen,⁵ parttimers,¹⁵ jongvolwassenen,^{5,16} patiënten die Engels beheersen,¹⁶ hoogopgeleiden,^{5,17} patiënten met schoolgaande kinderen,²² patiënten met een ernstigere aandoening,²⁰ chronisch zieken,⁵ patiënten met een nieuw medisch probleem, nieuwe medicatie of behandeling, en patiënten met een lang voortslepende aandoening.¹⁵ Verder bleek dat inwoners van stedelijke gebieden relatief vaker gezondheidsinformatie op internet zoeken.¹⁶

Eerder is al onderzocht waarom patiënten informatie van het internet halen. Kankerpatiënten zoeken vooral informatie nadat zij de diagnose hebben gekregen en vóór de start van de behandeling.¹⁹ Uit andere onderzoeken blijkt dat kankerpatiënten meer informatie willen na het contact met de zorgverlener en dat zij de volledigheid van de informatie van hun arts willen controleren.^{9,20}

Wat is bekend?

- ▶ Patiënten zoeken steeds vaker naar gezondheidsinformatie op het internet.

Wat is nieuw?

- ▶ Eenderde van de patiënten zoekt kort voor of na het consult op het internet informatie over hun klacht.
- ▶ Slechts een deel van de patiënten bespreekt deze informatie met de huisarts.

In ons onderzoek keken we hoe vaak en op welke manier patiënten bij nieuwe klachten internet bezochten, welke patiënt-, arts- en praktijkkenmerken hiermee geassocieerd waren, welke motieven patiënten hadden om gezondheidsinformatie te zoeken en wat hun ervaringen waren.

Methode

In ons dwarsdoorsnedeonderzoek benaderden we in het najaar van 2006 per e-mail alle 250 huisartsen uit de Huisartsenkring Nijmegen en omstreken. We selecteerden de eerste 25 huisartsen die zich aanmeldde. De deelnemende huisartsen selecteerden de laatste 20 patiënten ouder dan 16 jaar die met een nieuwe klacht of vraag op het spreekuur waren geweest. We excludeerden patiënten met een chronische of terugkerende klacht omdat zij daarvoor wellicht al langer geleden op internet informatie hadden gezocht en niet specifiek ter voorbereiding of na afloop van het laatste consult. In de vragenlijst die we de patiënten enkele dagen na het consult toestuurd, konden ze aangeven of ze voorafgaand of na het consult aan de huisarts gericht op internet hadden gezocht (of hadden laten zoeken) naar informatie over het gezondheidsprobleem. Daarnaast vroegen we naar hun motieven om te zoeken, wat ze met de informatie hebben gedaan en welke invloed de gevonden informatie had. Ten slotte konden de patiënten de aard van de klachten, demografische gegevens en gegevens over het internetgebruik in het algemeen invullen. Met een checklist verzamelden we kenmerken van de huisarts en de praktijk, bijvoorbeeld de plaats van vestiging (dorp of stad), het type praktijk en of de praktijk een praktijkwebsite heeft. Van de huisarts registreerden we het geslacht, de leeftijd en het aantal dagen per week dat hij werkt. Verder wilden we weten hoe de huisarts tegenover internetgebruik door patiënten staat.

Naast beschrijvende statistiek gebruikten we multilevel logistische regressieanalyse om determinanten van internetgebruik vast te stellen en om te kunnen corrigeren voor het clusteren van patiënten binnen praktijken. In het model werden alle verzamelde praktijk-, huisarts- en patiëntkenmerken opgenomen met uitzondering van kenmerken met een scheve verdeling.

Resultaten

Aan ons onderzoek werkten 25 huisartsen mee uit 21 praktijken. Vergeleken met landelijke gegevens hadden we relatief meer praktijken in een kleine gemeente²¹ en meer groepspraktijken dan gemiddeld.²² Van de 25 huisartsen hadden er 20 een eigen prak-

tijkwebsite. De man-vrouwverdeling en het aantal parttimers waren representatief voor de Nederlandse situatie.²² Zie hiervoor tabel 1. Van de 500 verstuurd vragenlijsten konden we er 250 analyseren. De gemiddelde leeftijd van de deelnemende patiënten was 47 jaar en 35% was man. Vrijwel alle patiënten hadden Nederlands als moedertaal en 43% was minimaal op vwo/hbo-niveau opgeleid. Verreweg de meeste patiënten (84%) hadden thuis toegang tot internet.

Ruim eenderde van de respondenten (32%) had zelf vóór en/of na het consult op internet informatie gezocht over hun klacht of had dergelijke informatie van iemand gekregen. Significant meer patiënten zochten vóór het consult op internet (25%) dan na het consult (12%). Daarbij gebruikte 89% de zoekmachine Google, slechts 5% had op de praktijkwebsite van de eigen huisarts gezocht. Niemand had Kiesbeter.nl bezocht. Van de patiënten vond 42% de gevonden informatie (zeer) waardevol, en 58% beoordeelde de informatie als weinig tot niet-waardevol. Slechts 21% van de patiënten die vóór het consult informatie zocht, besprak dit tijdens het consult.

Patiënten noemden verschillende redenen om al vóór het consult op internet te zoeken. De twee belangrijkste waren: nagaan of een doktersbezoek wel noodzakelijk was (57%) en ongerustheid over de klacht (50%). Ná het consult zochten patiënten vooral op internet omdat ze aanvullende informatie wilden (93%) en omdat ze ongerust bleven over de klacht (26%). Zie hiervoor tabel 2.

Tabel 1 Populatiekenmerken

		n
Praktijkkenmerken (n = 21)		
- in kleine gemeente (< 10.000)		5
- in middelgrote gemeente (10.000-50.000)		7
- in grote gemeente (50.000-20.0000)		9
- solopraktijk		2
- duopraktijk		3
- groepspraktijk		16
Huisartskenmerken (n = 25)		
- man		15
- vrouw		10
- gemiddelde leeftijd (jaar, SD)	48,8	7,4
Patiëntkenmerken (n = 250)		
- man		35%
- vrouw		65%
- gemiddelde leeftijd (jaar, SD)	47,1	15,8
- moedertaal Nederlands		98%
- hoogste opleiding lager dan vwo / hbo		57%
- hoogste opleiding vwo / hbo of hoger		43%
- thuis toegang tot internet		84%

Tabel 2 Motieven van patiënten om internet te raadplegen

	%
Vóór het consult (n = 56)	
- ongerustheid over de klacht	50
- de noodzaak voor een doktersbezoek nagaan	57
- beter met de huisarts kunnen overleggen over de klachten	20
- aangespoord door anderen	7
- iets van de dokter gedaan krijgen	4
Na het consult (n = 27)	
- verkrijgen van aanvullende informatie	93
- ongerustheid over de klacht	26
- controleren van de huisarts	4
- gevoel dat de huisarts de bezorgdheid niet deelt	4
- aangespoord door anderen	4

Bijna de helft van de patiënten (49%) die voor of na het consult internet bezochten, begreep de klacht beter na het internetbezoek en 38% was minder bezorgd. Geen van de patiënten was door de internetinformatie gaan twifelen aan de deskundigheid van de huisarts. Ongeveer de helft van de patiënten kon dankzij internet de klachten beter uitleggen aan de huisarts, terwijl 21% van de patiënten de huisarts een voorstel voor de oplossing kon doen. De meeste huisartsen (84%) verklaarden zich zelden tot nooit te storen aan patiënten die informatie van het internet meebrengen. Wel gaven enkele huisartsen aan bezwaar te hebben tegen de autoriteit die sommige patiënten aan deze informatie toekennen. Anderen wezen erop dat de bespreking van de informatie veel tijd kost.

We analyseerden de samenhang van patiënt- en praktijkkenmerken met het zoeken op internet rond het huisartsbezoek. Het leek dat patiënten met relatief jongere huisartsen, patiënten die door hun huisarts op het internet waren gewezen en patiënten uit praktijken met een praktijkondersteuner vaker op internet zochten. Uit de multilevel logistische regressieanalyse bleek echter dat alleen vrouwen (oddsratio 2,1) en patiënten die al dagelijks het internet bezoeken (oddsratio 3,8) significant vaker voor en/of na het consult online informatie zoeken over hun klacht (tabel 3).

Discussie

In dit onderzoek vroegen we patiënten die enkele dagen geleden met een nieuwe klacht bij de huisarts waren geweest of ze kort voor of na het consult medische informatie op internet hadden gezocht. Het internetgebruik van patiënten is nog niet eerder op deze manier onderzocht.

Uit ons onderzoek blijkt dat eenderde van de patiënten vlak voor of na het huisartsconsult online informatie zoekt over de klacht. Dit gebeurt vooral voor het consult (25%) en minder vaak erna (12%). Dat meer vrouwen dan mannen rond een consult op internet zoeken komt overeen met Amerikaanse onderzoeken,¹⁵ maar is in strijd met eerder Europees onderzoek.¹ De resultaten zijn echter niet goed vergelijkbaar: de andere onderzoeken gebeurden

Abstract

Dijkstra R, Verbakel D, Mokkink H. How do patients use the Internet in combination with a visit to their GP? *Huisarts Wet* 2008(51);3:138-41.

Introduction The use of the Internet is on the increase. The aim of this study is to measure the extent to which patients search for medical information on the Internet before or after they visit their GP. Motives for carrying out a search and possible determinants for searching are explored.

Methods In a cross-sectional study 25 GPs selected the last 20 patients that had visited the surgery with a new complaint. All the patients received a questionnaire.

Results Five hundred questionnaires were distributed, 250 were returned and could be analysed. Before the visit 25% of the patients had searched for medical information on the Internet, while 12% searched after the clinic visit. Most searches were done using Google. Most patients did not discuss their findings with the GP. The main reason for the Internet search was to check whether a visit to the doctor was necessary.

Conclusion GPs should more actively enquire whether patients have searched the Internet. Possibilities for referring patients to reliable websites are discussed.

vaak in de open populatie en men vroeg of de deelnemers ooit naar medische informatie op het internet hadden gezocht,^{2,5} dus niet kort voor of na het consult. Uit ons onderzoek bleek dat patiënten vooral vóór het consult informatie zoeken. Dit is in strijd met onderzoek onder oncologische patiënten.¹⁹

Patiënten zijn opvallend terughoudend om de informatie met de huisarts te bespreken. Een verklaring kan zijn dat de patiënt een negatieve reactie van de huisarts verwacht. Deze verklaring zou in lijn zijn met gegevens uit ander onderzoek,⁶⁻⁹ maar klopt niet met de welwillendheid die de meeste huisartsen in dit onderzoek lieten zien als het gaat om medische informatie van internet.

De lage respons van 50% op dit onderzoek is een duidelijke beperking. Het relatief grote aantal hoogopgeleide patiënten suggereert dat we te maken hebben met selectie. Het is niet uitgesloten dat er een extra selectiebias was bij de huisartsen die aan

moesten geven welke patiënten met een nieuwe klacht kwamen. Hoewel een hogere opleiding in dit onderzoek geen significante determinant was van internetgebruik, kan het percentage dat uit ons onderzoek kwam toch een overschatting zijn van het aantal mensen dat op internet zocht. Opvallend is dat vrijwel alle patiënten via Google zoeken, nauwelijks via de praktijkwebsite en helemaal niet via Kiesbeter.nl. Het lijkt erop dat de zoekresultaten in

Tabel 3 Relatie tussen internetgebruik vóór en/of na consult en mogelijke determinanten

Verklarende variabelen		OR	95-BI %
Huisarts- en praktijkkenmerken:			
- gemeentegrootte	< 50.000 inwoners	1,27	0,58-2,78
- type praktijk	groepspraktijk	1,30	0,57-2,98
- aantal patiënten per huisarts	< 2000	1,01	0,42-2,40
- praktijkwebsite	niet aanwezig	1,63	0,65-4,08
- geslacht	Man	1,28	0,58-2,83
- aantal jaar huisarts	20 jaar of korter	1,54	0,66-3,56
- adviseert patiënten om aanvullende informatie te zoeken	>1 maal per dag	1,06	0,50-2,26
Patiëntkenmerken:			
- geslacht	Vrouw	2,11	1,03-4,32
- leeftijd	< 50 jaar	1,02	0,50-2,09
- opleiding	> vwo	1,17	0,55-2,49
- algemeen internetgebruik	dagelijks	3,82	1,83-7,96
- huishouden	kinderloos	1,17	0,58-2,35
- ongerust vóór consult	Ja	1,62	0,73-3,61
- ongerust na consult	Ja	1,49	0,75-2,95

Google vooral naar websites van de farmaceutische industrie leiden en minder vaak naar de NHG-patiëntenfolders of -brieven. Hier is echter nog geen systematisch onderzoek naar gedaan. Veel huisartsen vragen patiënten wat zij zelf al aan hun klacht hebben gedaan. Wij bevelen aan patiënten ook te vragen welke informatie zij al over hun klacht hebben gevonden. Daarnaast kunnen huisartsen patiënten verwijzen naar relevante sites voor verdere informatie. Dit kan door de praktijksites te verbeteren en door een patiëntensite met herkenbare en betrouwbare gezondheidsinformatie te ontwikkelen.

Literatuur

- 1 Spadaro R. European Union citizens and sources of information about health. Eurobarometer 58.0. EORG. 2003.
- 2 Rideout V. E-health and the Elderly: How Seniors Use the Internet for Health Information. Key findings from a national Survey of Older Americans. Menlo Park: Kaiser Family Foundation, 2005.
- 3 <http://statline.cbs.nl/StatWeb> Key word: internetgebruik.
- 4 WA Keijser Online gezondheidsinformatie en lotgenotencontact. Utrecht: Wacomed, 2005.
- 5 Van Rijen, AJG. Internetgebruiker en veranderingen in de zorg. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2005.
- 6 Ahmad F, Hudak PL, Bercovitz K, Hollenberg E, Levinson W. Are Physicians Ready for Patients With Internet-Based Health Information? J Med Internet Res 2006; 8:e22.
- 7 Mc Mullan M. Patients using the Internet to obtain health information: How this affects the patient-health professional relationship. Patient Education and Counseling 2006;63:24-8.
- 8 Taub SJ. The Internet's role in patient/physician interaction: bringing our understanding in line with online reality. Compr Ophthalmol Update 2006; 7:25-30.
- 9 Chen X, Siu LL. Impact of the media and the Internet on oncology: survey of cancer patients and oncologists in Canada. J Clin Oncol 2001;19:4291-7.
- 10 Schwartz KL, Roe T, Northrup J, Meza J, Seifeldin R, Neale AV. Family Medicine Patients' Use of the Internet for Health Information: A MetroNet Study. J Am Board Fam Med 2006;19:39-45.
- 11 Akerkar SM, Kanitar M, Bichile LS. Use of the Internet as a resource of health information by patients: A clinic-based study in the Indian population. J Postgrad Med 2005;51:116-8.
- 12 Diaz JA, Griffith RA, Ng JJ, Reinert SE, Friedmann PD, Moulton AW. Patients' Use of the Internet for Medical Information. J Gen Intern Med 2002;17:180-5.
- 13 Smith-Barbaro PA, Licciardone JC, Clarke HF, Coleridge ST. Factors Associated with Intended Use of a Web Site Among Family Practice Patients. J Med Internet Res 2001;3:e17.
- 14 Dickerson S, Reinhart AM, Feeley TH, Bidani R, Rich E, Garg VK, et al. Patient Internet Use for Health Information at Three Urban Primary Care Clinics. J Am Med Assoc 2004;11:499-504.
- 15 Rice RE. Influences, usage, and outcomes of Internet health information searching: Multivariate results from the Pew surveys. Int J Med Inform 2006;75:8-28.
- 16 Jeannot JG, Froehlich F, Wietlisbach V, Burnand B, Terraz O, Vader JP. Patient use of the Internet for health care information in Switzerland. Swiss Med Wkly 2004;134:307-12.
- 17 Birru MS, Monaco VM, Charles L, Drew H, Njie V, Bierria T, et al. Internet Usage by Low-Literacy Adults Seeking Health Information: An Observational Analysis. J Med Internet Res 2004;6:e25.
- 18 Mead N, Varnam R, Rogers A, Roland M. What predicts patients' interest in the Internet as a health resource in primary care in England? J Health Serv Res Policy 2003;8:33-9.
- 19 Manfredi C, Czaja R, Price J, Buis M, Janiszewski R. Cancer patients' search for information. J Natl Cancer Inst Monogr 1993;14:93-104.
- 20 Jenkins V, Fallowfield L, Saul J. Information needs of patients with cancer: results from a large study in UK cancer centers. Br J Cancer 2001;84:48-51.
- 21 Cardol M, Van Dijk L, De Jong JD, De Bakker DH, Westert GP. Tweede Nationale Studie naar ziekte en verrichtingen in de huisartspraktijk. Huisartsenzorg: wat doet de poortwachter? Utrecht/Bilthoven: NIVEL/RIVM, 2004.
- 22 Van den Berg MJ, Kolthof ED, De Bakker DH, Van der Zee J. Tweede Nationale Studie naar ziekte en verrichtingen in de huisartspraktijk. De werkbelasting van huisartsen. Utrecht: NIVEL, 2004.

Communiceren huisartsen volgens de verwachtingen van hun patiënten?

Atie van den Brink-Muinen, Sandra van Dulmen, Hans Peter Jung, Jozien Bensing

Inleiding

Een schrijver-arts heeft eens gezegd dat goede arts-patiëntcommunicatie, net als jazz, vraagt om improvisatie.¹ Daar zijn we het mee eens: door de uiteenlopende verwachtingen van onze patiënten móeten we improviseren. De verwachtingen hangen samen met de reden van bezoek aan de huisarts en met de individuele kenmerken van de patiënt. Patiënten met biomedische problemen willen wat anders van hun huisarts dan mensen met psychosociale problemen, zieke mensen willen wat anders dan gezonde mensen en ouderen wat anders dan jongeren.²⁻⁴ De voorkeuren kunnen passen bij de behandeldimensie (*cure*)

of de zorgdimensie (*care*), bijvoorbeeld bij biomedische of psychosociale klachten. Enerzijds verwachten patiënten dat de huisarts *taakgericht* is en een middel heeft tegen hun kwaal. Zij willen uitgelegd krijgen wat hen mankeert en ze willen advies over mogelijke behandelingen.⁵ Anderzijds zijn patiënten misschien angstig en willen ze geholpen of gerustgesteld worden. Zij verwachten dat de dokter luistert naar hun verhaal en hen aanmoedigt om alle gezondheidsproblemen en zorgen te vertellen. Zij verwachten ook dat de dokter vriendelijk en empathisch is. Zij willen serieus genomen worden. De mate waarin de arts *affectgericht* (en patiëntgericht) overkomt, bepaalt mede of hij