



Veilig mailen met de huisarts

Een onderzoek naar het gebruik van e-consult in de zorg

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
Universiteit Twente, Faculteit Gedragwetenschappen

Februari 2006



Universiteit Twente
de ondernemende universiteit

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie

Churchillaan 11
3527 GV Utrecht
www.npcf.nl

Universiteit Twente

Dr. J.E.W.C. van Gemert – Pijnen
Faculteit Gedragwetenschappen
Afdeling Communicatiewetenschap
Drienerloolaan 5
7522 NB ENSCHEDE

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	4
1 INLEIDING	6
2 UITGANGSPUNTEN VOOR DE ENQUÊTE OVER E-CONSULTATIE	7
3 METHODEN	9
3.1 Onderzoeksmethode	9
3.2 Onderzoekspopulatie	9
4 ONDERZOEKSRESULTATEN	10
4.1 Kenmerken van de respondenten	10
4.2 De ervaringen van gebruikers van e-consult	11
4.3 Belemmeringen voor het gebruik van e-consult	12
4.4 Voorwaarden voor bij het gebruik van e-consult	13
4.5 Motivatie voor het gebruik van e-consult	15
4.5.1 <i>Behoeften ten aanzien van het gebruik van direct e-consult</i>	16
4.5.2 <i>Behoeften ten aanzien van het gebruik van indirect e-consult</i>	17
5 DISCUSSIE	18
6. CONCLUSIES	20
7. BELEIDSAANBEVELINGEN	21
8. GERAADPLEEGDE LITERATUUR	22
Bijlage 1: Vragenlijst e-consult	23
Bijlage 2: printscreen vragenlijst website	28

SAMENVATTING

Het gebruik van e-mail is niet meer weg te denken in onze maatschappij. De dagelijkse stroom e-mails blijft stijgen. Ook in de gezondheidszorg doet e-mail zijn intrede.

Uit onder andere onderzoek van de Raad voor de Volkgezondheid (2002) blijkt dat het gebruik van e-consult achter blijft in vergelijking met de behoefte van internetgebruikers aan e-consult.

Om nader inzicht te krijgen hoe het komt dat het gebruik van e-consult achter blijft bij de behoefte van de Nederlandse bevolking hebben de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) en de Universiteit Twente samen een onderzoek uitgevoerd. Hierbij is onderzocht wat de ervaringen van Nederlandse internetgebruikers met e-consult zijn en hun motivatie en voorwaarden om gebruik te maken van e-consult.

Voor dit kwantitatieve onderzoek is een vragenlijst uitgezet op de website van de Faculteit Gedragswetenschappen van de Universiteit Twente. In totaal zijn 790 goed ingevulde vragenlijsten teruggestuurd.

Voor het onderzoek is onderscheid gemaakt tussen direct en indirect e-consult. Bij direct e-consult legt een zorgconsument zijn vraag in eigen woorden direct voor aan de zorgaanbieder. Deze zorgaanbieder beantwoordt vervolgens rechtstreeks de vraag.

Bij indirect e-consult worden de hulpvragen automatisch en zonder tussenkomst van de arts beantwoord. Dit kan vergeleken worden met een digitaal keuzemenu.

Resultaten en conclusies

Anno 2005 heeft slechts zes procent van de internetgebruikers ervaring met het gebruik van e-consult. De belangrijkste belemmering bij het gebruik van e-consult komen voort uit het gebrek aan aanbod van e-consult en de onbekendheid met e-consult. Zorgconsumenten die wel gebruik maken van e-consult zijn overwegend positief. Zij zijn tevreden over de informatie die ze verkrijgen via e-consult en zij kunnen hun hulpvraag hier vaak mee aanpakken. Wel geven zij aan dat ze niet altijd voldoende geïnformeerd zijn over de toepassingsmogelijkheden en rechten en plichten bij het gebruik van e-consult.

Zorgconsumenten willen vooral gebruik maken van e-consult omdat zij daarmee zelf kunnen bepalen waar, wanneer en onder welke omstandigheden zij een huisarts kunnen raadplegen. Een belangrijke voorwaarde die zorgconsumenten aangeven voor het gebruik van direct e-consult is de vergoeding door de zorgverzekeraar. Veel mensen geven aan nu niet te weten of e-consult vergoed wordt. Daarnaast willen patiënten dat de arts tijdig reageert op het e-consult. Ook de privacybescherming is een belangrijk punt. Patiënten zien gegarandeerde geheimhouding als een belangrijke randvoorwaarde bij het gebruik van e-consult. Tot slot formuleren patiënten het liefst hun vragen in eigen bewoordingen in plaats van gebruik te moeten maken van een standaardformulier. Ook geven respondenten aan dat ze zelf willen beslissen of ze gebruik maken van e-consult.

De respondenten willen gebruik maken van direct e-consult om te voorzien in hun behoefte aan informatie (bijvoorbeeld het stellen van vragen na afloop van een spreekuurbezoek of vragen over het gebruik van medicijnen). Zorgconsumenten zien vooral toepassingsmogelijkheden in het gebruik van indirect e-consult voor het verminderen van onzekerheid over hun gezondheid. Het indirecte e-consult, waarmee hulpvragen automatisch en zonder tussenkomst van een arts worden beantwoord, lijkt vooral geschikt voor het bevorderen van de zelfredzaamheid van mensen. Indirect e-consult voorziet daarbij onder meer in de behoefte om te bepalen of een bezoek aan de huisarts nodig is of om zelf een inschatting te maken van de ernst van de hulpvraag.

Het elektronisch consult biedt zowel een aanvulling op de reguliere zorg als een serieus alternatief voor het vertrouwde huisartsbezoek. Op basis van de resultaten wordt geen verschil verwacht in het gebruik van e-consult tussen mannen en vrouwen.

Beleidsaanbevelingen

Onder de Nederlandse bevolking is er behoefte aan betrouwbare en veilige informatie en advisering via internet. Dit kan zowel in de vorm van direct als indirect e-consult.

De Nederlandse bevolking wil gebruik maken van e-consult om zelf te bepalen waar, wanneer en onder welke omstandigheden men zijn (zorg) vraag kan stellen.

Om aan deze behoefte te voldoen doen de NPCF en de universiteit Twente de volgende beleidsaanbevelingen:

Aanbod e-consult door huisartsen vergroten:

- De NPCF en de Universiteit Twente bevelen aan dat e-consult op grote schaal wordt aangeboden. Koepelorganisaties van zorgaanbieders kunnen hun leden stimuleren e-consult te gaan aanbieden.
- Tevens bevelen zij aan dat direct e-consult aangeboden wordt door een arts die inzage heeft in (een samenvatting van) het Elektronisch Patiënten Dossier.

In acht te nemen voorwaarden bij e-consult:

- **Indirect e-consult**
 - (1) duidelijke richtlijnen voor het garanderen van de betrouwbaarheid van de informatie;
 - (2) de afzender van het indirecte e-consult moet bekend zijn.
- **Direct e-consult**
 - (1) een tijdige reactie op e-consult;
 - (2) gegarandeerde geheimhouding;
 - (3) vergoeding van e-consult door de zorgverzekeraar.

Stimuleren actief gebruik e-consult door zorgconsumenten:

- **Voorlichting over het bestaan van e-consult**

Om e-consult te stimuleren zullen zorgconsumenten voorgelicht moeten worden over het bestaan van e-consult en de voordelen van het gebruik van (in) direct e-consult. De NPCF en andere patiëntenorganisaties kunnen hun leden door het geven van informatie stimuleren om bij de huisarts om e-consult te vragen.
- **Voorlichting over vergoeding e-consult:**

Aangezien er nog veel onduidelijkheid bestaat over de vergoeding van e-consult zullen zorgconsumenten moeten worden voorgelicht over de vergoeding van e-consult. Deze verantwoordelijkheid ligt zowel bij de zorgaanbieder als de zorgverzekeraar.

Vervolgonderzoek:

- Er wordt aanbevolen om vervolgonderzoek te doen om inzage te krijgen in de feitelijke belasting die e-consult van zorgaanbieders vergt. Ook moet onderzocht worden naar wat e-consult voor de patiënt en zijn gezondheid oplevert.

Bij de aanstaande evaluatie van de KNMG richtlijn met betrekking tot e-consult kunnen bovenstaande aanbevelingen betrokken worden.

1 INLEIDING

Het gebruik van e-mail is niet meer weg te denken in onze maatschappij. De dagelijkse stroom e-mails blijft stijgen. Ook in de gezondheidszorg doet e-mail zijn intrede. Volgens het rapport "Internetgebruiker, arts en gezondheidszorg" van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) zou driekwart van de internetgebruikers graag gebruik maken van de mogelijkheid om via het internet met hun specialist of huisarts te communiceren (e-consult) (RVZ, 2002).

Volgens dit onderzoek maakt slechts 2% van de bevolking gebruik van e-consult.

Het onderzoek Langs de eerste lijn van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) bevestigt de gegevens van de RVZ (ARGO/NPCF, 2004). In de petitie 1 voor 1 benoemt de NPCF het gebruik van ICT tot één van de tien pijlers van een sterke eerstelijnszorg.

Uit het RVZ onderzoek blijkt dat het gebruik van e-consult achter blijft in vergelijking met de behoefte van internetgebruikers aan e-consult. Een opmerkelijke constatering die aanleiding geeft tot de nodige vragen.

Om nader inzicht te krijgen in de ervaringen met e-consult en de voorwaarden en motieven van de Nederlandse bevolking voor het gebruik van e-consult hebben de NPCF en de Universiteit Twente, Faculteit Gedragswetenschappen samen een onderzoek uitgevoerd. Voor de Universiteit Twente maakt dit onderzoek deel uit van het research programma E-health aan deze faculteit.

De belangrijkste doelstelling van het onderzoek is om na te gaan hoe het komt dat e-consult weinig gebruik wordt, terwijl een groot gedeelte van de Nederlandse bevolking behoefte aan e-consult heeft. Hiervoor wordt onderzocht wat de ervaringen van internetgebruikers zijn met e-consult en wat de belemmeringen zijn om geen gebruik te maken van e-consult. Ook wordt gekeken naar wat de voorwaarden zijn van internetgebruikers om e-consult te gebruiken en wat de motieven zijn waarvoor men e-consult wil gebruiken.

Om dit te onderzoeken is de volgende probleemstelling onderzocht:

Wat zijn de ervaringen van Nederlandse internetgebruikers met e-consult en hun voorwaarden en motivatie om gebruik te maken van e-consult.

Ter beantwoording van de probleemstelling zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat zijn de ervaringen van gebruikers van e-consult?
2. Welke belemmeringen geven niet gebruikers aan ten aanzien van het gebruik van e-consult.
3. Welke voorwaarden stellen gebruikers en niet gebruikers bij het gebruik van e-consult?
4. Wat is de motivatie voor het gebruik van e-consult?
5. Voor welk type vragen zouden internetgebruikers direct en indirect e-consult willen toepassen?

Hoofdstuk 2 beschrijft de uitgangspunten van het onderzoek naar e-consult onder internetgebruikers. Vervolgens beschrijft hoofdstuk 3 de methodiek. De belangrijkste resultaten van de internetenquête staan in hoofdstuk 4. In de afsluitende hoofdstukken staat de discussie en worden de conclusies vertaald in beleidsaanbevelingen voor de nabije toekomst.

2 UITGANGSPUNTEN VOOR DE ENQUÊTE OVER E-CONSULTATIE

Het begrip 'e-consultatie' - zorgverlening op afstand (thuis, elders) via ICT (e-mail of internet) waarbij sprake is van interactie tussen hulpverlener en patiënt - kent verschillende verschijningsvormen (Verhoeven & van Gemert, 2006). Dit onderzoek beperkt zich tot het onderscheid tussen direct en indirect e-consultatie. Beide vormen van e-consultatie zijn in de internetenquête als volgt omschreven:

Direct e-consultatie

Bij deze vorm van e-consultatie legt men zijn hulpvraag direct voor aan de huisarts. Hierbij kan via een vragenformulier de vraag in eigen woorden worden omschreven. De huisarts beantwoordt vervolgens rechtstreeks de vraag.

Indirect e-consultatie

Deze digitale dienstverlening verloopt via een website met een digitaal keuzemenu, vergelijkbaar met een telefonisch keuzemenu. Hiermee worden de hulpvragen automatisch en zonder tussenkomst van een arts beantwoord. Na het doorlopen van het digitale keuzemenu is de huisarts per e-mail bereikbaar voor aanvullende vragen.

Het onderzoek naar de ervaringen met e-consult en de voorwaarden en motivatie om gebruik te maken van e-consult is gebaseerd op de aspecten die van invloed zijn op de beleving van de kwaliteit van zorgverlening (Parasuraman & Zeithaml, 1991; Oh, 1999) uit eerder onderzoek (Verhoeven & van Gemert, 2006).

Figuur 1 geeft een overzicht van deze dimensies.

Figuur 1: Verschillende dimensies die de kwaliteit van zorgverlening bepalen

Kwaliteit van zorgverlening	Omschrijving
Materiele en fysieke beschikbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> E-consult is beschikbaar voor de patiënt/zorgconsument De infrastructuur is aanwezig voor e-consultatie
Financiering	<ul style="list-style-type: none"> Systeem van vergoeding van e-consultatie
Coöperatie, coördinatie, continuïteit	<ul style="list-style-type: none"> De bereidheid van de gebruikers om samen te werken aan een oplossing van de problematiek De loyaliteit om de online consultatie consistent en accuraat uit te blijven voeren. Beschikken de gebruikers over kennis, vaardigheden om internet/e-mail te kunnen toepassen.
Vertrouwen (in eigen kunnen)	<ul style="list-style-type: none"> Vertrouwen van gebruikers in het omgaan met techniek en gegevensbewerking (vaardigheid) Vertrouwen in eigen kunnen om problemen op te lossen
Betrouwbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> Betrouwbaarheid van de informatie die de zorgconsument verstrekt Acceptatie van de wetenschappelijkheid en onafhankelijkheid van de informatie Vrijheid om zelf te kunnen bepalen over welke onderwerpen vragen gesteld kunnen worden Vrijheid om zelf te kunnen kiezen voor e-mail
Privacy	<ul style="list-style-type: none"> Bescherming van gevoelige gegevens
Kwaliteitsborging voor e-consultatie	<ul style="list-style-type: none"> Garantie voor accurate, begrijpelijke, volledige informatie
Kwaliteit van leven	Omschrijving
efficiëntie	<ul style="list-style-type: none"> Een beter geïnformeerde patiënt/ consument Een beter voorbereide huisarts Tijdsbesparing (zorg toegankelijk buiten kantooruren)
effectiviteit	<ul style="list-style-type: none"> Controle over eigen gezondheid Bevordering zelfredzaamheid Bevordering gevoel van veiligheid, reductie van angst, inpassen van zorg in eigen leefomgeving Laagdrempelige zorgverlening

De voorwaarden en motivatie van de Nederlandse bevolking ten aanzien van e-consult zijn te achterhalen op basis van bovenstaande dimensies. Hierbij zijn materiele en fysieke beschikbaarheid, financiering, coöperatie, coördinatie en continuïteit, vertrouwen, betrouwbaarheid en privacy aspecten die gezien kunnen worden als voorwaarden voor het gebruik van e-consult. Kwaliteitsborging, efficiëntie en effectiviteit zijn vooral van invloed op de motivatie. De vragenlijst is gebaseerd op bovenstaande dimensies.

3 METHODEN

Dit hoofdstuk beschrijft de onderzoeksmethode en de onderzoekspopulatie.

3.1 Onderzoeksmethode

Voor dit kwantitatieve onderzoek is een vragenlijst uitgezet onder internetgebruikers. E-consult is in eerste instantie bedoeld voor degenen die reeds gebruik maken van internet. Met behulp van deze vragenlijst is de ervaring met e-consult onderzocht en de voorwaarden en motivatie waarom de Nederlandse bevolking e-consult wil gebruiken. De concept vragenlijst is tijdens het ontwikkelingsproces voorgelegd aan een expertpanel van vertegenwoordigers van (regionale) patiënten- en consumentenorganisaties. Aan de hand van de reacties van het expertpanel is de definitieve vragenlijst vastgesteld (bijlage 1). De respondenten konden de vragen in de vragenlijst beantwoorden op basis van een vijf-puntschaal (bijvoorbeeld heel belangrijk, belangrijk, niet belangrijk, helemaal niet belangrijk en weet niet). Bij de beschrijving van de resultaten worden de categorieën heel belangrijk en belangrijk samengevoegd tot belangrijk. De categorieën niet belangrijk en helemaal niet belangrijk zijn samengevoegd tot niet belangrijk.

De resultaten zijn geanalyseerd met SPSS (versie 11.0). Toetsing van de gegevens heeft plaatsgevonden met Chi² en ANOVA op niveau $p < 0.05$. Het is denkbaar dat andere factoren van invloed zijn op de ervaring, voorwaarden en motivatie om gebruik te maken van e-consult. Daarom zijn de aannames op de volgende factoren onderzocht:

- Gebruik van e-consult (wel/niet)
- Geslacht
- Leeftijd
- Huisartsbezoek (< 1 x per jaar, 1 x per jaar, 1 x per half jaar, 1x per kwartaal, 1 keer per maand)
- Medicijngebruik (wel/niet)
- Verstedelijking

3.2 Onderzoekspopulatie

Gedurende een periode van elf weken (5 september – 28 november 2005) konden internetgebruikers de vragenlijst op de website van de Faculteit Gedragwetenschappen van de Universiteit Twente online invullen (bijlage 2). De enquête is bekend gemaakt via aankondigingen en 'banners' op de websites van patiëntenorganisaties uit de achterban van de NPCF en op diverse gezondheid gerelateerde sites. Veel websites bleken bereid de oproepen en banners op hun website te plaatsen. Mede dankzij hun medewerking is de enquête op de website ruim 6.500 keer bezocht.

De bezoekers van de website leverden in totaal 1707 (gedeeltelijk) ingevulde vragenlijsten aan. Bij 790 vragenlijsten zijn alle 8 vragen voor ten minste 40% ingevuld. Dit is genomen als inclusiecriteria voor verdere analyse. De overige 917 vragenlijsten zijn niet meegenomen in de analyse. Het merendeel van de mensen die de lijst niet volledig heeft ingevuld heeft geen enkele vraag of alleen de eerste vraag beantwoord¹.

Volgens tweederde van de respondenten nam het invullen van de enquête 5 -15 minuten in beslag. Eenderde van de respondenten was binnen 5 minuten klaar met het invullen van de vragenlijst.

¹ Een mogelijke verklaring voor dit hoge aantal niet ingevulde vragen is gelegen in het feit dat de antwoordformulieren met de knop 'sluiten' van af de homepage automatisch werden opgeslagen. Dit kon verwarring opleveren.

4 ONDERZOEKSRESULTATEN

In dit hoofdstuk worden de resultaten besproken van het onderzoek. De beschrijving van de onderzoeksresultaten volgt de indeling van de onderzoeksvragen uit hoofdstuk 1.

1. Wat zijn de ervaringen van gebruikers van e-consult?
2. Welke belemmeringen geven niet gebruikers aan ten aanzien van het gebruik van e-consult.
3. Welke voorwaarden stellen gebruikers en niet gebruikers bij het gebruik van e-consult?
4. Wat is de motivatie voor het gebruik van e-consult?
5. Voor welk type vragen zouden internetgebruikers direct en indirect e-consult willen toepassen?

In paragraaf één worden de kenmerken van de respondenten beschreven. Verder worden deelvraag één en twee beschreven in respectievelijk paragraaf twee en drie. Paragraaf vier bespreekt de voorwaarden welke en rol spelen bij het gebruik van e-consult. Paragraaf vijf beschrijft de motivatie waarom en waarvoor men gebruik wil maken van (in) direct e-consult.

4.1 Kenmerken van de respondenten

Tabel 1 geeft een overzicht van de kenmerken van de respondenten. De onderzoekspopulatie kan worden getypeerd als 'middelbaar en hoger opgeleide vrouwen met een verhoogd medicijngebruik'.

Tabel 1: Kenmerken van de respondenten

	<i>Percentage (%)</i>
<i>Geslacht n=777</i>	
Man	37
Vrouw	63
<i>Leeftijd n=785</i>	Gemiddeld 48,74
18 - 25 jaar	3,8
26 - 45 jaar	36,5
46 - 65 jaar	46,5
66+	12,1
<i>Opleiding N = 778</i>	
lager onderwijs (Lagere school, Lbo, LAVO, LEAO etc.)	7
middelbaar onderwijs (MAVO, MMS, MEAO, MTS, MBO, HAVO, VWO)	42
hoger onderwijs (HEAO, HTS, HBO, Universitair)	51
<i>Gemiddeld Huisartsbezoek n = 787</i>	3,3 bezoeken per jaar
één keer per maand	11
één keer per kwartaal	30
één keer per half jaar	28
één keer per jaar	17
minder dan één keer per jaar	13
<i>Langdurig medicijngebruik n = 738</i>	
ja	52
nee	48

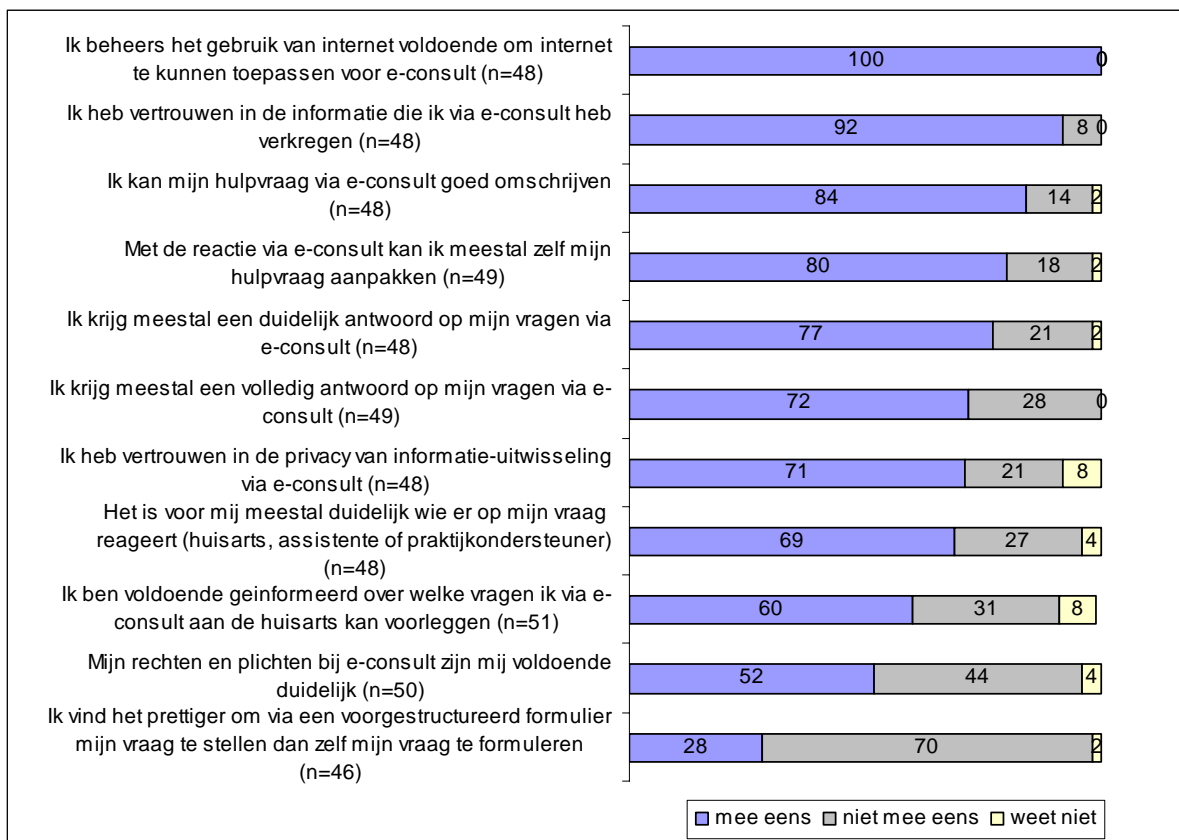
Het gemiddelde aantal bezoeken aan de huisarts binnen de onderzoekspopulatie volgt met een gemiddelde van 3.3 bezoeken per jaar het landelijk gemiddelde². Het aantal respondenten dat jaarlijks contact heeft met de huisarts (87%) ligt iets hoger dan de driekwart volgens het RIVM onderzoek "Op één lijn" (RIVM en NIVEL, 2005).

4.2 De ervaringen van gebruikers van e-consult

Slechts zes procent van de respondenten heeft ervaring met het gebruik van e-consult (n=51). Dit percentage is vier procent hoger dan de resultaten uit het onderzoek "Internetgebruiker, arts en gezondheidszorg" van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ, 2002). Dit aantal is opmerkelijk laag, omdat de onderzoekspopulatie in beide onderzoeken bestaat uit internetgebruikers waarvan op voorhand een hoger gebruik verwacht kan worden.

De resultaten in Tabel 2 geven inzicht in de wijze waarop respondenten het gebruik van e-consult ervaren.

Tabel 2: Ervaringen bij het gebruik van e-consult (%)



Uit de resultaten komt naar voren dat gebruikers van e-consult vertrouwen hebben in de informatie die zij via e-consult ontvangen. Een ruime meerderheid van de respondenten geeft aan dat zij hun vraag goed via e-consult kunnen omschrijven en dat zij vervolgens met de

² Volgens het rapport "Op één lijn" (RIVM en NIVEL, 2005) bestaat 57% van het contact met de huisarts uit spreekuurcontacten. Bij een gemiddeld aantal van 6.1 contacten met de huisarts per jaar bezoeken Nederlanders gemiddeld 3.5 keer per jaar de huisarts

reactie zelf hun hulpvraag kunnen aanpakken. Ook geeft men aan dat men doorgaans een duidelijk en volledig antwoord op de vragen krijgt.

De gebruikers van e-consult schatten in dat zij voldoende vaardig zijn. Iedereen heeft er vertrouwen in dat zij het gebruik van internet voldoende beheersen om gebruik te kunnen maken van e-consult.

31% van de respondenten geeft aan dat ze niet voldoende zijn geïnformeerd over welke vragen zij via e-consult bij de huisarts kunnen voorleggen. De helft van de respondenten is slecht bekend welke rechten en plichten men heeft ten aanzien van e-consult.

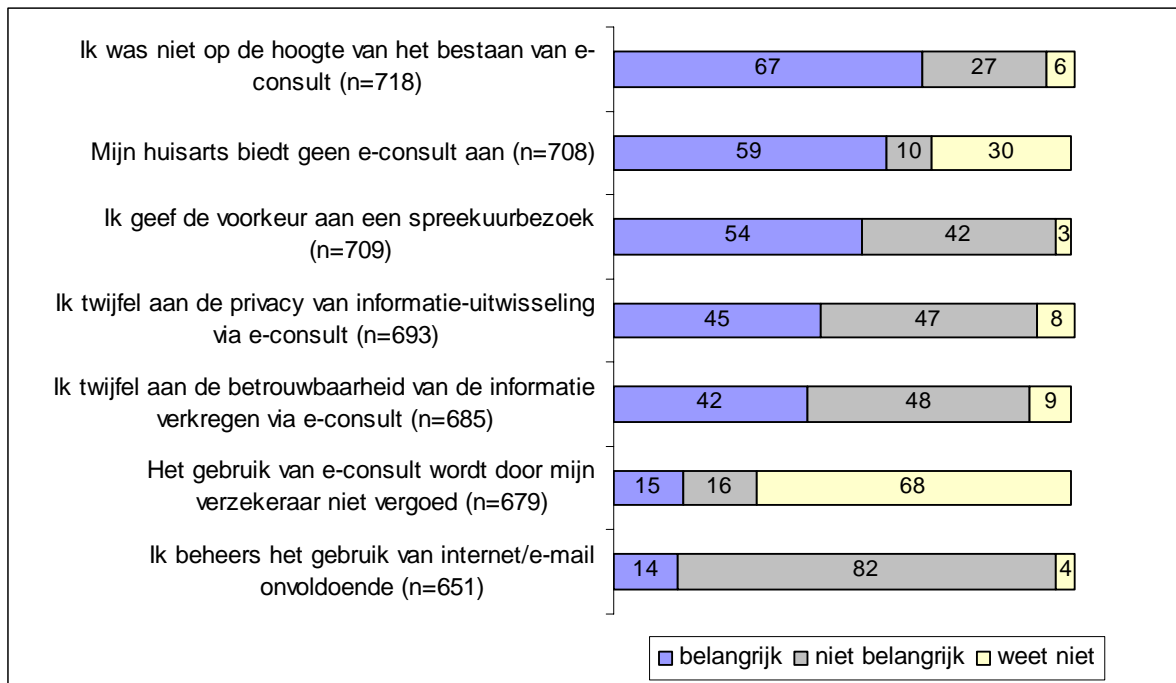
21% van de gebruikers van e-consult geeft aan dat ze geen vertrouwen hebben in de privacy van informatie-uitwisseling via e-consult. Hetzelfde geldt voor de vraag wie er op een e-consult reageert; voor meer dan een kwart van de mensen is dat niet duidelijk.

Tot slot is geanalyseerd welke andere factoren (geslacht, leeftijd, onderwijsniveau etc.) van invloed zijn op de ervaringen ten aanzien van e-consult. Dit leverde geen relevante informatie op.

4.3 Belemmeringen voor het gebruik van e-consult

Tabel 3 geeft de redenen weer om geen gebruik te maken van e-consult. Dit zijn de resultaten van respondenten die geen gebruik maken van e-consult in het dagelijks leven.

Tabel 3: Belemmeringen voor het gebruik van e-consult (%)



Volgens Tabel 3 vinden respondenten de volgende drie redenen belangrijke belemmeringen bij het gebruik van e-consult:

- tweederde van de mensen is niet op de hoogte van het bestaan van e-consult. De reacties en opmerkingen aan het einde van de vragenlijst bevestigen deze constatering. Voor deze mensen betekent dit onderzoek hun eerste kennismaking met het fenomeen e-consult.
- Het gebrek aan aanbod. Zestig procent van de respondenten geeft te kennen dat hun

huisarts geen e-consult aanbiedt en 30% is niet bekend met het aanbod van hun huisarts op dit terrein.

- De voorkeur voor een spreekuurbezoek

Uit de resultaten blijkt dat er een groep mensen is die de voorkeur geeft aan een spreekuurbezoek boven e-consult. 42% van de respondenten geeft aan dat dit voor hen geen belangrijke belemmering is om gebruik te maken van e-consult.

Ook blijkt uit de tabel dat er veel onduidelijkheid bestaat wat betreft de vergoeding van e-consult. Bijna 70% van de mensen weet niet of de zorgverzekeraar e-consult vergoed³.

Verder is bij ongeveer 45% van de mensen die geen gebruik maken van e-consult twijfel over de betrouwbaarheid en privacy een belemmering voor het gebruik van e-consult.

De niet gebruikers van e-consult schatten in, evenals de gebruikers van e-consult, dat hun vaardigheden voldoende zijn voor het gebruik van e-consult.

Respondenten die ouder zijn dan 65 en lager opgeleid geven significant vaker aan dat de voorkeur voor een spreekuurbezoek een belangrijke belemmering is om gebruik te maken van e-consult. Verder blijkt uit de statistische analyse dat zowel de groep oudere respondenten (65+) als de lager opgeleide respondenten significant minder vertrouwen hebben in hun eigen internetvaardigheden en de betrouwbaarheid van e-consult. Ook zijn deze groepen minder goed op de hoogte van het bestaan van e-consult. 65+ en lager opgeleide respondenten hebben een minder duidelijke voorkeur voor e-consult.

4.4 Voorwaarden voor bij het gebruik van e-consult

De verwachtingen van mensen ten aanzien van e-consult houden in belangrijke mate verband met de voorwaarden waaronder mensen gebruik zouden willen maken van e-consult. Om inzicht te krijgen in deze voorwaarden is gevraagd "Wat mensen belangrijk vinden bij het gebruik van e-consult". De resultaten hiervan staan in Tabel 4. Aan het einde van deze vraag konden mensen selecteren welke drie punten zij het belangrijkste vonden.

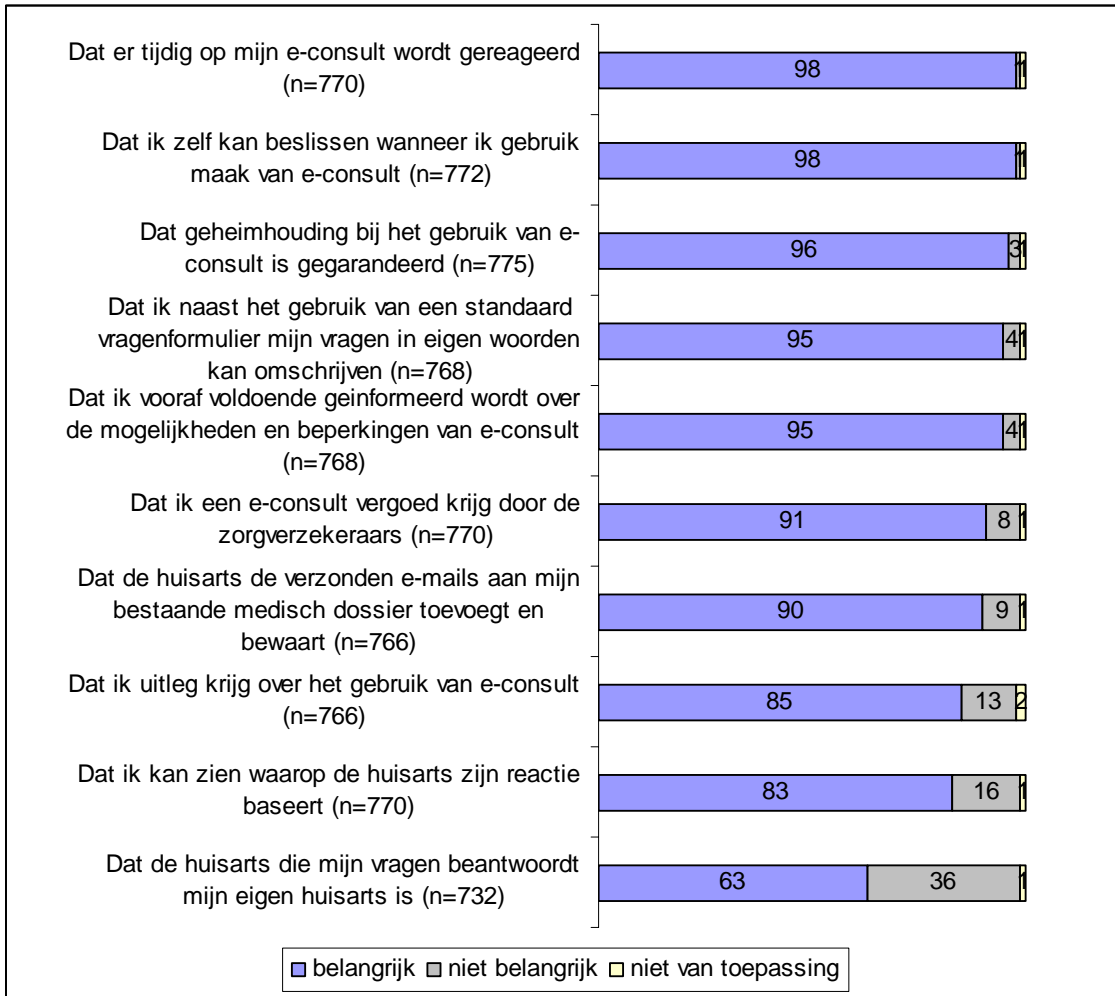
Met uitzondering van 'het beantwoorden van vragen door de eigen arts' vindt meer dan 80% van de respondenten de onderwerpen uit tabel 4 'belangrijk' tot 'heel belangrijk' bij het gebruik van e-consult.

De volgende drie onderwerpen zijn het meest genoemd toen de respondenten hun belangrijkste 3 punten konden selecteren:

- de vergoeding door zorgverzekeraars;
- een tijdige reactie op het e-consult;
- geheimhouding bij gebruik van e-consult.

³ Toelichting op de vergoeding van e-consult. Het College Tarieven Gezondheidszorg geeft aan dat een e-mailconsult niet in rekening kan worden gebracht tenzij deze duidelijk dient ter vervanging van een spreekuurconsult. Het maximumtarief (€ 4,50 per consult) kan alleen worden gedeclareerd aan een ingeschreven patiënt, in geval van een bestaande behandelrelatie, het geen eerste consult van een aandoening betreft en indien de zorgverlener een overeenkomst heeft met de zorgverzekeraar voor het declareren van een e-mailconsult.

Tabel 4: Voorwaarden bij het gebruik van e-consult (%)



Andere belangrijke voorwaarden die de respondenten noemen ten aanzien van e-consult zijn: Zelf kunnen beslissen wanneer je gebruik maakt van e-consult (dus geen verplicht gebruik van e-consult), de mogelijkheid om vragen in eigen woorden te kunnen omschrijven en men wil voldoende geïnformeerd worden over de mogelijkheden en beperkingen. Tevens vindt men het belangrijk dat de verzonden e-mails aan het bestaande medisch dossier worden toegevoegd.

36% van de respondenten vindt het niet belangrijk dat de huisarts die de vragen beantwoordt de eigen huisarts is.

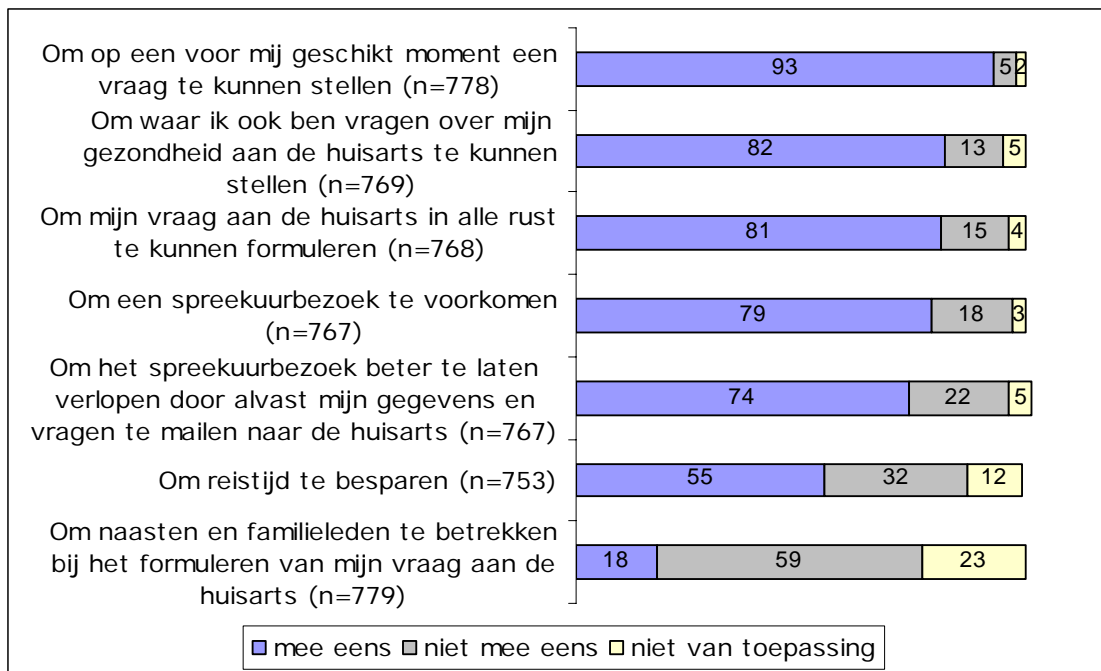
Tot slot is geanalyseerd welke andere factoren (geslacht, leeftijd, onderwijsniveau etc.) van invloed zijn op de voorwaarden ten aanzien van e-consult. Dit leverde geen relevante significante verschillen op.

4.5 Motivatie voor het gebruik van e-consult

In deze paragraaf worden de motieven toegelicht die de respondenten hebben om gebruik te maken van e-consult. De laatste twee inhoudelijke vragen van de enquête gaan over de vraag voor welke toepassingsmogelijkheden men (in) direct e-consult zou willen gebruiken. Het eerder beschreven verschil tussen direct en indirect e-consult staat daarbij centraal. De resultaten hiervan worden in respectievelijk paragraaf 4.5.1 en 4.5.2 besproken.

Om een beeld te krijgen van de motieven voor het gebruik van e-consult werd in het onderzoek gevraagd "Waarom mensen gebruik zouden willen maken van e-consult". Tabel 5 geeft een overzicht van de redenen die daarbij aan de respondenten werden voorgelegd.

Tabel 5: Motieven voor het gebruik van e-consult (%)



De motieven voor het gebruik van e-consult die kunnen rekenen op de meeste steun zijn:

- om op een geschikt moment een vraag te kunnen stellen;
- om waar dan ook vragen over de gezondheid te kunnen stellen;
- om mijn vraag in alle rust aan de huisarts te kunnen formuleren.

Verder geeft 79% van de respondenten aan dat zij e-consult willen gebruiken om een spreekuurbezoek te voorkomen.

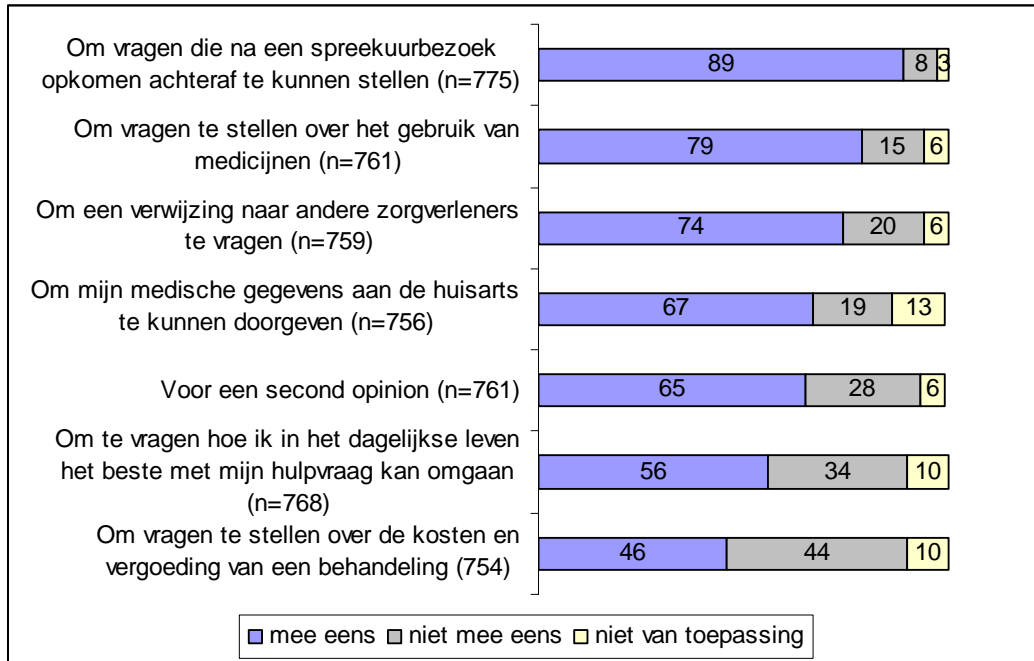
Tot slot is geanalyseerd welke andere factoren (geslacht, leeftijd, onderwijsniveau etc.) van invloed zijn op de ervaringen ten aanzien van e-consult. Hieruit blijkt dat de groep respondenten ouder dan 65 jaar het betrekken van naasten en familieleden bij het formuleren van de vraag een significant belangrijker motief vindt om gebruik te maken van e-consult dan mensen jonger dan 65 jaar. Ditzelfde geldt voor lager opgeleide mensen in vergelijking met middel en hoger opgeleide respondenten. Het in alle rust kunnen formuleren van een vraag en de mogelijkheid om waar dan ook de vraag te kunnen stellen, is voor lager opgeleiden een sterker motief om e-consult te gebruiken dan voor middelbaar en hoger opgeleiden.

4.5.1 Behoeften ten aanzien van het gebruik van direct e-consult

Bij direct e-consult leggen gebruikers hun hulpvraag meteen voor aan de huisarts. Ze kunnen daarbij via een vragenformulier hun vraag in eigen woorden omschrijven. De huisarts beantwoordt vervolgens rechtstreeks de gestelde vragen.

Tabel 6 is een weergave van de resultaten naar aanleiding van de vraag "Waarvoor men gebruik zou willen maken van direct e-consult?" Aan het einde van de vraag konden respondenten de drie belangrijkste onderwerpen selecteren.

Tabel 6: Motivatie om gebruik te maken van direct e-consult (%)



Uit tabel 6 blijkt dat de respondenten vooral behoefte hebben aan het gebruik van e-consult voor:

- het stellen van vragen die na afloop van een spreekuurbezoek opkomen
- het stellen van vragen over het gebruik van medicijnen
- het vragen van een verwijzing naar andere zorgverleners

Deze drie items zijn bij de selectiemogelijkheid aan het einde van de vraag eveneens het meest frequent geselecteerd. Gebruikers van e-consult selecteren het 'doorgeven van medische gegevens aan de huisarts' significant vaker dan de motivatie 'om een verwijzing te vragen' in vergelijking met niet gebruikers van e-consult.

Volgens de resultaten uit de enquête hebben de respondenten overigens minder behoefte aan het gebruik van direct e-consult bij het stellen van vragen over de kosten en vergoeding van een behandeling en het omgaan met de aandoening in het dagelijkse leven. Vooral deze laatste constatering is opvallend. Mogelijk geven zorggebruikers bij dergelijke vragen de voorkeur aan een persoonlijk (face-to-face) contact, internet of vinden zij deze motieven überhaupt niet relevant.

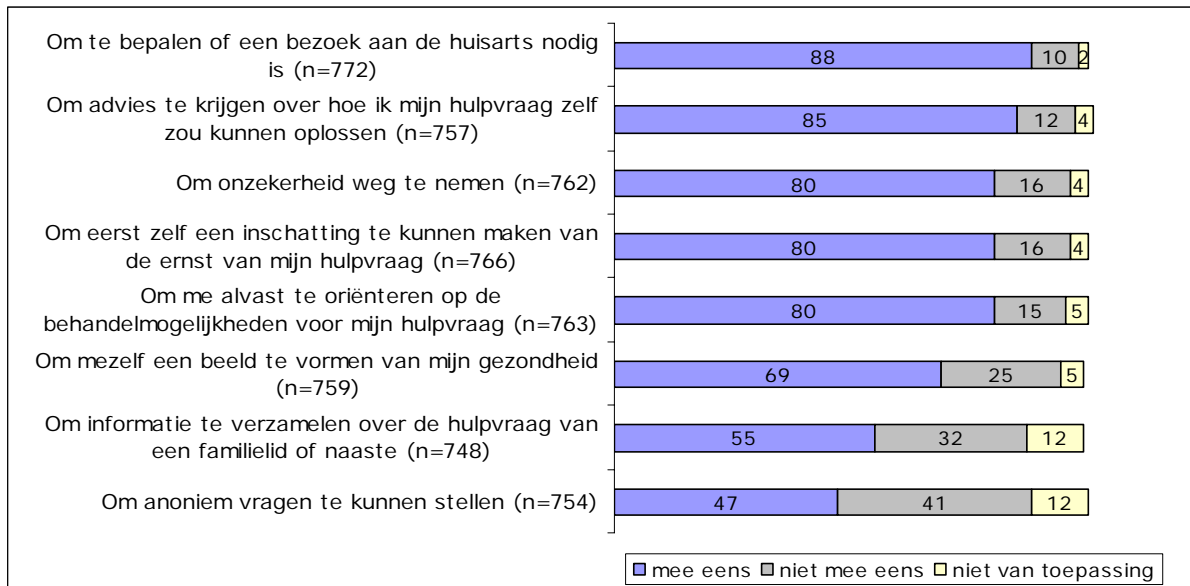
Tot slot is geanalyseerd welke andere factoren (geslacht, leeftijd, onderwijsniveau, medicijngebruik etc.) van invloed zijn op de motieven ten aanzien van direct e-consult. Hieruit blijkt dat de groep lager opgeleiden en 65+ direct e-consult vaker wil gebruiken voor het vragen van een second opinion.

4.5.2 Behoeften ten aanzien van het gebruik van indirect e-consult

Indirect e-consult verloopt via een website met een digitaal keuzemenu – vergelijkbaar met een telefonisch keuzemenu – waarmee hulpvragen automatisch en zonder tussenkomst van een arts worden beantwoord. Na het doorlopen van het digitale keuzemenu is de huisarts per e-mail bereikbaar voor aanvullende vragen.

Analoog aan de vraag met betrekking tot direct e-consult is aan respondenten de vraag voorgelegd “Waarvoor men gebruik zou willen maken van indirect e-consult?” Tot besluit van deze vraag is respondenten gevraagd de drie belangrijkste toepassingmogelijkheden voor indirect e-consult te selecteren.

Tabel 7: Motivatie om gebruik te maken van indirect e-consult (%)



Volgens Tabel 7 hebben respondenten vooral behoefte aan het gebruik van indirect e-consult om:

- te bepalen of een bezoek aan de huisarts nodig is;
- advies te krijgen over het zelfstandig oplossen van de hulpvraag;
- om onzekerheid weg te nemen;
- zelf eerst een inschatting te kunnen maken van de ernst van de hulpvraag;
- zichzelf te oriënteren op de behandelmogelijkheden.

Deze items zijn bij de selectiemogelijkheid aan het einde van de vraag eveneens het meest frequent geselecteerd (met een ex-aequo voor item 2 en 5). Andere toepassingmogelijkheden (zoals ‘het verzamelen van informatie over de hulpvraag van een familielid of naaste’ en ‘het anoniem stellen van vragen’) van indirect e-consult zijn volgens de uitslag van de enquête minder belangrijke motieven waarvoor men gebruik zou willen maken van indirect e-consult.

Tot slot is geanalyseerd welke andere factoren (geslacht, leeftijd, onderwijsniveau etc.) van invloed zijn op de motieven ten aanzien van indirect e-consult. Dit leverde geen relevante informatie op.

5 DISCUSSIE

Ervaringen en belemmeringen met het gebruik van e-consult.

Slechts zes procent van de respondenten heeft ervaring met het gebruik van e-consult. Dit zijn mensen die vertrouwd zijn met internet.

De gebruikers van e-consult geven aan dat ze tevreden zijn over het e-consult. Ze hebben veel vertrouwen in de informatie die ze via e-consult verkrijgen.

Respondenten die geen gebruik maken van e-consult geven aan dat dit komt doordat ze niet op de hoogte zijn van het bestaan van e-consult of omdat hun huisarts geen e-consult aanbiedt. Ook bestaat er een vrij grote groep die de voorkeur voor een spreekuurbezoek aangeeft als reden om geen gebruik te maken van e-consult (54%).

Uit de open vragen blijkt dat er maar een hele kleine groep respondenten (+/-2%) aangeeft dat ze geen behoefte hebben aan e-consult. Schijnbaar is er een groep mensen die aangeeft dat ze de voorkeur geeft aan een persoonlijk contact in de eerste vraag, maar die niet negatief tegenover e-consult staat. Dit blijkt tevens uit het resultaat dat bijna 80% van de respondenten aangeeft dat het voorkomen van een spreekuurbezoek een motief is om e-consult te gebruiken. Tevens wil 88% van de respondenten indirect e-consult gebruiken om te bepalen of een bezoek aan de huisarts nodig is. Op basis van deze gegevens wordt aangenomen dat de voorkeur voor een spreekuurbezoek geen belangrijke belemmering is voor zorgconsumenten om gebruik te maken van e-consult.

Respondenten die ouder zijn dan 65 en lager opgeleid geven significant vaker aan dat de voorkeur voor een spreekuurbezoek een belangrijke belemmering is om gebruik te maken van e-consult. Deze groepen hebben tevens minder vertrouwen in hun eigen internetvaardigheden en in de betrouwbaarheid van de antwoorden. Zorgconsumenten van 65 jaar en ouder en lager opgeleide respondenten hebben een minder duidelijke voorkeur voor e-consult.

Voorwaarden voor het gebruik van e-consult

Zorgconsumenten stellen een aantal voorwaarden bij het gebruik van e-consult. Dit zijn:

- de vergoeding van e-consult;
- een tijdige reactie op e-consult;
- de garantie dat geheimhouding bij het gebruik van e-consult is gegarandeerd;
- het garanderen van keuzevrijheid voor het gebruik van e-consult;
- de mogelijkheid om vragen in eigen woorden te stellen.

In de richtlijnen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG) wordt veel belang gehecht aan het toepassen van e-consult binnen een bestaande behandelrelatie (KNMG, 2005). Ook het CTG stelt dit als voorwaarde voor vergoeding van een e-consult. Uit de voorwaarden die de respondenten aangeven blijkt dat 36% het niet belangrijk vindt dat het de eigen huisarts is die de vragen beantwoordt. Hierbij moet wel de aanbeveling in acht genomen worden dat de betreffende arts inzage heeft in (een samenvatting van) het Elektronisch Patiënten Dossier. Respondenten geven aan dat ze zelf willen beslissen of ze gebruik maken van e-consult. Wel vinden de respondenten de vergoeding door zorgverzekeraars een belangrijke voorwaarde bij het gebruik van e-consult. Getuige de resultaten zijn de respondenten onvoldoende op de hoogte van de vergoedingsregeling met betrekking tot het e-consult. Hierover is voorlichting gewenst. Het belang dat respondenten hechten aan "het omschrijven van vragen in eigen woorden" spoort met de bevindingen bij 'ervaren' gebruikers van e-consult in dit onderzoek. Gebruikers van e-consult hebben op grond van hun ervaring met e-consult geen voorkeur voor het gebruik van voorgestructureerde formulieren. Men maakt dus liever gebruik van de mogelijkheid om vragen in eigen bewoordingen te formuleren.

21% van de gebruikers geeft aan dat ze geen vertrouwen heeft in de privacy van informatie uitwisseling via e-consult. 45% van de niet gebruikers geeft aan dat 'twijfel aan de privacy van informatie-uitwisseling' een belangrijke belemmering is om geen gebruik te maken van e-consult. Daarentegen geeft 96% van de respondenten geheimhouding aan als voorwaarde om gebruik te maken van e-consult. Hieruit kan geconcludeerd worden dat privacy een punt is dat hoog op de agenda moet blijven staan. Privacy wordt gezien als een randvoorwaarde die goed gewaarborgd moet zijn bij het gebruik van e-consult.

Motieven voor het gebruik van e-consult

Ten aanzien van de motieven wijzen de resultaten op een bepaald patroon. Respondenten geven aan dat men zelf wil bepalen waar, wanneer en onder welke omstandigheden men vragen over de gezondheid kan stellen. Voor de respondenten is dit een belangrijke motivatie voor het gebruik van e-consult. Andere redenen, zoals het betrekken van naasten en familieleden bij het formuleren van vragen aan de huisarts of het besparen van reistijd, lijken iets minder belangrijk.

(In) direct e-consult

Twee belangrijke toepassingsmogelijkheden van direct e-consult ('het stellen van vragen na afloop van een spreekuur' en 'het stellen van vragen over het gebruik van medicijnen') lijken te refereren aan de informatiebehoefte van zorggebruikers. Motieven voor het gebruik van indirect e-consult zijn om zelf te kunnen bepalen of een huisarts bezoek nodig is en om advies te krijgen om zelf de hulpvraag op te lossen. Ook wil men indirect e-consult gebruiken om onzekerheid weg te nemen. De genoemde toepassingsmogelijkheden van indirect e-consult houden mogelijk verband met de zelfredzaamheid van zorggebruikers. Zorgconsumenten willen indirect e-consult gebruiken om informatie te vinden over de eigen situatie om onzekerheid weg te nemen. Hierdoor kan eventueel een huisartsbezoek worden voorkomen. Deze bevinding komt overeen met andere onderzoeken naar de wensen en behoeften van mensen ten aanzien van de gezondheidszorg, zoals het onderzoek "Langs de eerste lijn" (ARGO, 2004) en het RVZ rapport (RVZ, 2002). Uit het onderzoek "Langs de eerste lijn" blijkt onder meer dat de informatievoorziening en voorlichting in de eerstelijnszorg nog te wensen over laat. De respondenten hopen via e-consult in deze informatiebehoefte te kunnen voorzien.

Tijdens de analyse bleek dat er weinig verschillen zijn waar te nemen tussen gebruikers van e-consult en niet gebruikers. Dit is een opmerkelijk verschijnsel. Mogelijk zijn de gebruikers van e-consult slechts weinig ervaren gebruikers.

Verder bleek dat het grootste deel van de respondenten die de vragenlijst heeft beantwoord vrouw is (63%). Mogelijk hebben vrouwen meer interesse in e-consult. In de antwoorden is geen duidelijk verschil waar te nemen tussen mannen en vrouwen. Wel scoren vrouwen over het algemeen iets positiever. We verwachten op basis van deze resultaten geen verschil in het gebruik van e-consult tussen mannen en vrouwen.

Tot slot blijkt dat er in de antwoorden van de respondenten een trend bestaat dat vrouwen, lager opgeleiden en ouderen (65+) gemiddeld op alle vragen positiever scoren. Dit komt mogelijk omdat zij een andere betrokkenheid hebben met dit onderwerp.

6. CONCLUSIES

Het gebruik van e-consult is laag. Slechts zes procent van de respondenten heeft ervaring met het gebruik van e-consult. In vergelijking met het laatste onderzoek van de Raad voor de Volksgezondheid (RVZ, 2002) lijkt het gebruik wel iets te zijn toegenomen (twee procent in 2002).

De belangrijkste belemmeringen bij het gebruik van e-consult komen voort uit:

- onbekendheid met e-consult; tweederde van de respondenten is zich niet bewust dat het fenomeen e-consult bestaat;
- het gebrek aan aanbod; volgens zestig procent van de respondenten biedt de huisarts geen e-consult aan. Dertig procent van de respondenten weet niet of de huisarts e-consult aanbiedt.

Verder twijfelt ruim 40% van de niet-gebruikers aan de privacy en betrouwbaarheid bij het gebruik van e-consult.

De ervaringen van mensen die gebruik maken van e-consult zijn overwegend positief. Zij zijn tevreden over de informatie die ze verkrijgen via e-consult en kunnen hier vaak hun hulpvraag mee aanpakken. Naar eigen zeggen beschikken ze over voldoende vaardigheden om gebruik te kunnen maken van e-consult. Zij voelen zich niet altijd voldoende geïnformeerd over de toepassingsmogelijkheden en de rechten en plichten bij het gebruik van e-consult.

Belangrijke voorwaarden van zowel gebruikers als niet gebruikers van e-consult om het gebruik van e-consult te bevorderen hebben betrekking op:

- de vergoeding van e-consult;
De meeste respondenten zijn onvoldoende op de hoogte van de vergoedingsregeling met betrekking tot e-consult, maar beschouwen een adequate vergoeding wel als een belangrijke voorwaarde voor het gebruik van e-consult.
- een tijdige reactie op e-consult;
- de garantie dat geheimhouding bij het gebruik van e-consult is gegarandeerd;
- het garanderen van keuzevrijheid voor het gebruik van e-consult;
- de mogelijkheid om vragen in eigen woorden te stellen.

36% van de patiënten en consumenten vinden het minder belangrijk dat degene die het e-consult beantwoordt de eigen huisarts is. Een opmerkelijke constatering, omdat de richtlijnen van de KNMG juist veel belang hechten aan het toepassen van e-consult binnen een bestaande behandelrelatie (KNMG, 2005). Bij de motivatie om gebruik te maken van e-consult speelt de voorkeur om zelf te bepalen waar, wanneer en onder welke omstandigheden men vragen over de gezondheid kan stellen een grote rol. De respondenten hebben vooral behoefte aan het gebruik van direct e-consult om te voorzien in hun behoefte aan informatie (bijvoorbeeld het stellen van vragen na afloop van een spreekuurbezoek of vragen over het gebruik van medicijnen). De deelnemers aan het onderzoek geven daarbij de voorkeur aan het formuleren van vragen in eigen bewoordingen.

Zorgconsumenten zien vooral toepassingsmogelijkheden in het gebruik van indirect e-consult voor het verminderen van onzekerheid over hun gezondheid. Het indirecte e-consult, waarmee hulpvragen automatisch en zonder tussenkomst van een arts worden beantwoord, lijkt vooral geschikt voor het bevorderen van de zelfredzaamheid van mensen. Indirect e-consult voorziet daarbij onder meer in de behoefte om te bepalen of een bezoek aan de huisarts nodig is of om zelf een inschatting te maken van de ernst van de hulpvraag.

Er wordt geen verschil verwacht in het gebruik van e-consult tussen mannen en vrouwen. Het e-consult biedt zowel een aanvulling op de reguliere zorg als een serieus alternatief voor het vertrouwde huisartsbezoek.

7. BELEIDSAANBEVELINGEN

Onder de Nederlandse bevolking is er behoefte aan betrouwbare en veilige informatie en advisering via internet. Dit kan zowel in de vorm van direct als indirect e-consult. Bij direct e-consult legt een zorgconsument zijn vraag in eigen woorden direct voor aan de zorgaanbieder. Deze zorgaanbieder beantwoordt vervolgens rechtstreeks de vraag.

Bij indirect e-consult worden de hulpvragen automatisch en zonder tussenkomst van de arts beantwoord. Dit kan vergeleken worden met een digitaal keuzemenu.

De Nederlandse bevolking wil gebruik maken van e-consult om zelf te bepalen waar, wanneer en onder welke omstandigheden men zijn (zorg) vraag kan stellen.

Om aan deze behoefte te voldoen doen de NPCF en de universiteit Twente de volgende beleidsaanbevelingen:

Aanbod e-consult door huisartsen vergroten:

- De NPCF en de Universiteit Twente bevelen aan dat e-consult op grote schaal wordt aangeboden. Koepelorganisaties van zorgaanbieders kunnen hun leden stimuleren e-consult te gaan aanbieden.
- Tevens bevelen zij aan dat direct e-consult aangeboden wordt door een arts die inzage heeft in (een samenvatting van) het Elektronisch Patiënten Dossier.

In acht te nemen voorwaarden bij e-consult:

- **Indirect e-consult**
 - (1) duidelijke richtlijnen voor het garanderen van de betrouwbaarheid van de informatie;
 - (2) de afzender van het indirecte e-consult moet bekend zijn.
- **Direct e-consult**
 - (1) een tijdige reactie op e-consult;
 - (2) gegarandeerde geheimhouding;
 - (3) vergoeding van e-consult door de zorgverzekeraar.

Stimuleren actief gebruik e-consult door zorgconsumenten:

- **Voorlichting over het bestaan van e-consult**

Om e-consult te stimuleren zullen zorgconsumenten voorgelicht moeten worden over het bestaan van e-consult en de voordelen van het gebruik van (in) direct e-consult. De NPCF en andere patiëntenorganisaties kunnen hun leden door het geven van informatie stimuleren om bij de huisarts om e-consult te vragen.
- **Voorlichting over vergoeding e-consult:**

Aangezien er nog veel onduidelijkheid bestaat over de vergoeding van e-consult zullen zorgconsumenten moeten worden voorgelicht over de vergoeding van e-consult. Deze verantwoordelijkheid ligt zowel bij de zorgaanbieder als de zorgverzekeraar.

Vervolgonderzoek:

- Er wordt aanbevolen om vervolgonderzoek te doen om inzage te krijgen in de feitelijke belasting die e-consult van zorgaanbieders vergt. Ook moet onderzocht worden naar wat e-consult voor de patiënt en zijn gezondheid oplevert.

Bij de aanstaande evaluatie van de KNMG richtlijn met betrekking tot e-consult kunnen bovenstaande aanbevelingen betrokken worden.

8. GERAADPLEEGDE LITERATUUR

ARGO/NPCF. (2004). *Langs de eerste Lijn. Wensen en verwachtingen van de Nederlandse bevolking ten aanzien van de eerstelijnszorg*. Groningen, ARGO Rijksuniversiteit Groningen.

KNMG. (2005). *Richtlijn online arts-patiënt contact*, Utrecht, Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst.

Oh, H. (1999). *Service quality, customer satisfaction, and customer value: a holistic perspective*. *Hospitality management*, 18, 67-82.

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1991). *Refinement and reassessment of the SERVQUAL Scale*. *Journal of retailing*, 67(4), 420-450.

RVZ. (2002). *Internetgebruiker, arts en gezondheidszorg*. Zoetermeer, Raad voor de Volksgezondheid.

RIVM/NIVEI. (2005). *Op één lijn. Toekomstverkenning eerstelijnszorg 2020*. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Verhoeven, F, Van Gemert, J. (forthcoming 2006) systematic review of effectiveness of E-health applications.

BIJLAGE 1: VRAGENLIJST E-CONSULT

Het gebruik van internet is niet meer weg te denken in onze maatschappij. Ook in de gezondheidszorg doet internet zijn intrede. Verschillende organisaties in de gezondheidszorg bieden hun diensten aan op het gebied van e-consult: **het raadplegen van de huisarts via e-mail of internet.**

Uw antwoorden helpen ons inzicht te krijgen in wat patiënten en consumenten willen als het gaat om e-consult. Hiermee willen wij er voor zorgen dat er vormen van e-consult komen die voldoen aan uw wensen en verwachtingen. Met de resultaten van de enquête zijn wij beter in staat om uw mening uit te dragen.

U kunt de vragenlijst doorlopen met behulp van de grijze aanwijzingen linksboven in het scherm. Klik op de knop 'volgende vraag' om met de vragenlijst te beginnen. Met dezelfde knop gaat u naar de volgende pagina. Voor het terugbladeren naar een vorige pagina klikt u op de knop 'vorige vraag'. Via de knop 'wissen' maakt u alle antwoorden op de betreffende pagina ongedaan. De vragenlijst is gemaakt voor een standaard beeldscherm (1024x768). Bij het gebruik van afwijkende schermen is de weergave van de vragenlijst mogelijk niet optimaal.

Tenzij anders vermeld, is bij iedere vraag maar één antwoord mogelijk. De vragenlijst bestaat uit negen vragen onderverdeeld in subvragen. Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer tien minuten.

Voor vragen en opmerkingen naar aanleiding van deze vragenlijst over e-consult kunt u contact opnemen met de NPCF via vragenlijst@npcf.nl en met www.gw.utwente.nl/cw/onderzoek/e-consult.

Wij danken u alvast hartelijk voor uw medewerking

NPCF en Universiteit Twente

1. Heeft u ervaring met het gebruik van e-consult?

- Ja
- Nee

"Ga in beide gevallen verder met de volgende vraag."

2A. U heeft al eens gebruik gemaakt van e-consult. Geef uw reactie op de volgende stellingen.

antwoordcategorieën bij deze vraag:

- 1- helemaal mee eens
- 2- mee eens
- 3- niet mee eens
- 4- helemaal niet mee eens

0- weet niet

- a. ik ben voldoende geïnformeerd over welke vragen ik via e-consult aan de huisarts kan voorleggen
- b. mijn rechten en plichten bij e-consult zijn mij voldoende duidelijk
- c. met de reactie via e-consult kan ik meestal zelf mijn hulpvraag aanpakken
- d. ik krijg meestal een volledig antwoord op mijn vragen via e-consult
- e. ik krijg meestal een duidelijk antwoord op mijn vragen via e-consult
- f. ik kan mijn hulpvraag via e-consult goed omschrijven

- g. ik beheers het gebruik van internet voldoende om internet te kunnen toepassen voor e-consult
- h. ik vind het prettiger om via een voorgestructureerd formulier mijn vraag te stellen dan zelf mijn vraag te formuleren
- i. het is voor mij meestal duidelijk wie er op mijn vraag reageert (huisarts, assistente of praktijkondersteuner)
- j. ik heb vertrouwen in de informatie die ik via e-consult heb verkregen
- k. ik heb vertrouwen in de privacy van informatie-uitwisseling via e-consult

2B. U heeft tot op heden nog geen gebruik gemaakt van e-consult.

In hoeverre speelden de onderstaande factoren een belangrijke rol bij uw overweging om geen gebruik te maken van e-consult?

antwoordcategorieën bij deze vraag:

- 1- heel belangrijk
- 2- belangrijk
- 3- niet belangrijk
- 4- helemaal niet belangrijk

0- weet niet

- a. ik was niet op de hoogte van het bestaan van e-consult
- b. mijn huisarts biedt geen e-consult aan
- c. ik beheers het gebruik van internet/e-mail onvoldoende
- d. het gebruik van e-consult wordt door mijn verzekeraar niet vergoed
- e. ik geef de voorkeur aan een spreekuurbezoek
- f. ik twijfel aan de betrouwbaarheid van de informatie verkregen via e-consult
- g. ik twijfel aan de privacy van informatie-uitwisseling via e-consult

3. Wat vindt u belangrijk bij het gebruik van e-consult

antwoordcategorieën bij deze vraag:

- 1- heel belangrijk
- 2- belangrijk
- 3- niet belangrijk
- 4- helemaal niet belangrijk

0- niet van toepassing

- a. dat ik uitleg krijg over het gebruik van e-consult
- b. dat ik vooraf voldoende geïnformeerd wordt over de mogelijkheden en beperkingen van e-consult
- c. dat ik een e-consult vergoed krijg door de zorgverzekeraars
- d. dat ik kan zien waarop de huisarts zijn reactie baseertⁿ (ⁿbijvoorbeeld door een verwijzing naar wetenschappelijke bronnen en interessante websites)
- e. dat ik zelf kan beslissen wanneer ik gebruik maak van e-consult
- f. dat de huisarts die mijn vragen beantwoordt mijn eigen huisarts is
- g. dat ik naast het gebruik van een standaard vragenformulier mijn vragen in eigen woorden kan omschrijven
- h. dat er tijdig op mijn e-consult wordt gereageerd.
- i. dat de huisarts de verzonden e-mails aan mijn bestaande medisch dossier toevoegt en bewaart
- j. dat geheimhouding bij het gebruik van e-consult is gegarandeerd

"Vink hieronder de 3 belangrijkste punten aan bij het gebruik van e-consult"

4. Waarom zou u gebruik willen maken van e-consult?

antwoordcategorieën bij deze vraag:

- 1- helemaal mee eens
- 2- mee eens
- 3- niet mee eens
- 4- helemaal niet mee eens

0- niet van toepassing

- a. om naasten en familieleden te betrekken bij het formuleren van mijn vraag aan de huisarts
- b. om waar (vakantie, thuis, ziekenhuis) ik ook ben vragen over mijn gezondheid aan de huisarts te kunnen stellen
- c. om een spreekuurbezoek te voorkomen
- d. om het spreekuurbezoek beter te laten verlopen door alvast mijn gegevens en vragen te mailen aan de huisarts
- e. om op een voor mij geschikt moment een vraag te kunnen stellen
- f. om reistijd te besparen
- g. om mijn vraag aan de huisarts in alle rust te kunnen formuleren

"U bent halverwege het invullen van de vragenlijst"

Direct e-consult

Bij deze vorm van e-consult legt u uw hulpvraag direct voor aan de huisarts. U kunt daarbij via een vragenformulier uw vraag in eigen woorden omschrijven. De huisarts beantwoordt vervolgens rechtstreeks uw vraag.

5. Waarvoor zou u gebruik willen maken van direct e-consult?

antwoordcategorieën bij deze vraag:

- 1- helemaal mee eens
- 2- mee eens
- 3- niet mee eens
- 4- helemaal niet mee eens

0- niet van toepassing

- a. om vragen die na een spreekuurbezoek opkomen achteraf te kunnen stellen
- b. voor een second opinion
- c. om vragen te stellen over de kosten en vergoeding van een behandeling
- d. om een verwijzing naar andere zorgverleners te vragen
- e. om te vragen hoe ik in het dagelijkse leven het beste met mijn hulpvraag kan omgaan
- f. om mijn medische gegevens (bloedsuikerwaarden, bloeddruk etc) aan de huisarts te kunnen doorgeven
- g. om vragen te stellen over het gebruik van medicijnen (bijvoorbeeld bijwerkingen)

"Vink hieronder de 3 belangrijkste redenen aan voor het gebruik van direct e-consult"

Indirect e-consult

Een andere manier om in uw hulpvraag te voorzien is met behulp van *indirect e-consult*. Deze digitale dienstverlening verloopt via een website met een digitaal keuzemenu – vergelijkbaar met een telefonisch keuzemenu – waarmee uw hulpvragen automatisch en zonder tussenkomst van een arts worden beantwoord. Na het doorlopen van het digitale keuzemenu is de huisarts per e-mail bereikbaar voor aanvullende vragen.

6. Waarvoor zou u gebruik willen maken van indirect e-consult?

antwoordcategorieën bij deze vraag:

- 1- helemaal mee eens
- 2- mee eens
- 3- niet mee eens
- 4- helemaal niet mee eens

0- niet van toepassing

- a. om me alvast te oriënteren op de behandelmogelijkheden voor mijn hulpvraag
- b. om mezelf een beeld te vormen van mijn gezondheid
- c. om informatie te verzamelen over de hulpvraag van een familielid of naaste
- d. om eerst zelf een inschatting te kunnen maken van de ernst van mijn hulpvraag
- e. om advies te krijgen over hoe ik mijn hulpvraag zelf zou kunnen oplossen
- f. om onzekerheid weg te nemen
- g. om te bepalen of een bezoek aan de huisarts nodig is
- h. om anoniem vragen te kunnen stellen

"Vink hieronder de 3 belangrijkste redenen aan voor het gebruik van indirect e-consult"

Persoonlijke vragen

Tot slot nog een aantal vragen over u zelf. De antwoorden worden alléén gebruikt voor het onderzoek. Na het verwerken van de vragenlijsten zijn de gegevens niet te herleiden tot individuele personen.

7. Persoonlijke vragen

- a. Hoe oud bent u?
- b. Bent u vrouw/man
- c. Wat is uw postcode
- d. *Wat is uw hoogst genoten opleidingsniveau?*
 - lager (beroeps)onderwijs (lagere school, LBO, LAVO, LEAO, enz.)
 - middelbaar onderwijs (MAVO, MMS, MEAO, MTS, MBO, HAVO, VWO)
 - hoger onderwijs (HEAO, HTS, HBO, Universitair)
- e. Heeft u een eigen huisarts? Ja/Nee
- f. Heeft u uw huisarts wel eens ontmoet? Ja/Nee
- g. Hoe vaak bezocht u het afgelopen jaar een huisarts? (een keer per maand - tot eenmaal per jaar)
- h. Gebruikt u langdurig medicijnen (bijv. vanwege diabetes, longziekte, trombose etc)? Ja/Nee

8. Hoeveel tijd kostte het invullen van deze vragenlijst?

- 0-5 minuten,
- 5-15 minuten
- >15 minuten)

9. Heeft u nog aanvullende vragen of opmerkingen over het gebruik van e-consult?

.....

.....

.....

.....

U heeft nu de volledige vragenlijst doorlopen.

Klik op de knop 'sluiten' om de vragen te verzenden.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

BIJLAGE 2: PRINTSCREEN VRAGENLIJST WEBSITE



Universiteit Twente
de ondernemende universiteit

Vragenlijst NPCF

Postbus 1539, 3500 BM Utrecht
Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht

T: 030 - 297 03 03 / E: npcfc@npcf.nl

Welkom

Volgende vraag
Vorige vraag
Wissen
Sluiten

Het gebruik van internet is niet meer weg te denken uit onze maatschappij. Ook in de gezondheidszorg doet internet zijn intrede en bieden verschillende organisaties hun diensten aan op het gebied van e-consult, ofwel het raadplegen van een huisarts via e-mail of internet. E-consult wordt in de huisartsenzorg aangeboden als aanvulling op een telefonisch en spreekuurconsult. Deze digitale dienstverlening loopt uiteen van rechtstreeks contact met de huisarts via een beveiligde internetpagina, tot websites met een digitaal keuzemenu waarmee mensen automatisch antwoord krijgen op hun vraag.

Om beter inzicht te krijgen in uw wensen en behoeften ten aanzien van e-consult zouden wij u graag een aantal vragen voorleggen. We hopen dat u met het invullen van de vragen een bijdrage zou willen leveren aan het onderzoek.

U kunt door de vragenlijst navigeren met de grijze teksten aan de linkerkant van dit scherm. Klik op de button **Volgende vraag** om met de vragenlijst te beginnen. Met dezelfde button gaat u naar een volgende pagina in de enquête. Voor het terugbladeren naar een vorige vraag klikt u op de button **Vorige vraag**.

Gebruik tijdens het invullen van de vragenlijst niet de knoppen Vorige (Back) en Volgende (Forward) van de browser. Als dit per ongeluk toch gebeurt, kunt u de vragenlijst terughalen via de knop Vernieuwen (Refresh). Volg de instructies op het scherm.

Tenzij anders vermeld, is bij iedere vraag maar één antwoord mogelijk.



Ervaring met E-consult



erv_ja1

- [Volgende vraag](#)
- [Vorige vraag](#)
- [Wissen](#)
- [Sluiten](#)

2. U heeft al eens gebruik gemaakt van e-consult.
Geef uw reactie op de volgende stellingen.

	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens	Weet niet
a. ik ben voldoende geïnformeerd over welke vragen ik via e-consult aan de huisarts kan voorleggen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. mijn rechten en plichten bij e-consult zijn mij voldoende duidelijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. met de reactie via e-consult kan ik meestal zelf mijn hulpvraag aanpakken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. ik krijg meestal een volledig antwoord op mijn vragen via e-consult	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Gebruik E-consult



q3select

- [Volgende vraag](#)
- [Vorige vraag](#)
- [Wissen](#)
- [Sluiten](#)

3B. Vink hieronder de 3 belangrijkste punten aan bij het gebruik van e-consult

<input type="checkbox"/> dat ik uitleg krijg over het gebruik van e-consult	<input type="checkbox"/> dat de huisarts die mijn vragen beantwoordt mijn eigen huisarts is
<input type="checkbox"/> dat ik vooraf voldoende geïnformeerd wordt over de mogelijkheden en beperkingen van e-consult	<input type="checkbox"/> dat ik naast het gebruik van een standaard vragenformulier mijn vragen in eigen woorden kan omschrijven
<input type="checkbox"/> dat ik een e-consult vergoed krijg door de zorgverzekeraars	<input type="checkbox"/> dat er tijdig op mijn e-consult wordt gereageerd
<input type="checkbox"/> dat ik kan zien waarop de huisarts zijn reactie baseert (bijvoorbeeld door een verwijzing naar wetenschappelijke bronnen en interessante websites)	<input type="checkbox"/> dat de huisarts de verzonden e-mails aan mijn bestaande medisch dossier toevoegt en bewaart
<input type="checkbox"/> dat ik zelf kan beslissen wanneer ik gebruik maak van e-consult	<input type="checkbox"/> dat geheimhouding bij het gebruik van e-consult is gegarandeerd