

Internetgebruiker en veranderingen in de zorg

Drs. A.J.G. van Rijen

Resultaten van een onderzoek uitgevoerd door Flycatcher in opdracht
van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Zoetermeer, 2005

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

Colofon

| | |
|-------------|-------------------|
| Ontwerp: | 2D3D, Den Haag |
| Fotografie: | Eric de Vries |
| Druk: | Quantes, Rijswijk |
| Uitgave: | 2005 |
| ISBN | 90-5732-153 X |

U kunt deze publicatie bestellen of downloaden via de website van de RVZ (www.rvz.net) of telefonisch bij de RVZ (079 3687 311) onder vermelding van publicatienummer 05/09.

© Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Inhoudsopgave

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Inleiding | 5 |
| 2 | Algemene gegevens | 6 |
| 3 | Informatie over gezondheid en zorg | 10 |
| 4 | Veranderingen in de zorg | 14 |
| 5 | Eigen initiatief en veranderingsbereidheid | 18 |
| 6 | Invloed van de media | 25 |
| 7 | Samenvatting | 28 |
| | Bijlage | |
| | Internetgebruikers versus niet-internetgebruikers | 33 |
| | Overzicht publicaties RVZ | 35 |

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 veranderingen in de zorg. Dit onderzoek is uitgevoerd in november 2004 door het bureau Flycatcher te Maastricht.

Dit is het vijfde 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, ultimo 2001¹, ultimo 2002² en ultimo 2003³.

Het onderzoek betrof een representatieve steekproef onder internetgebruikers. Het aantal respondenten bedroeg 2241. Benadrukt wordt dat het onderzoek werd gehouden onder internetgebruikers en niet onder de gehele bevolking. Dit betekent dat in deze steekproef vrouwen, jongeren en hoogopgeleiden oververtegenwoordigd zijn.

Volgens Nielsen NetRatings maakt bijna 61% van de Nederlanders gebruik van het internet. Dit komt overeen met 9,7 miljoen Nederlanders (peiling september 2002⁴). Dit aantal groeit nog steeds.

De gepresenteerde resultaten zijn als volgt gegroepeerd:

- algemene gegevens
- informatie over gezondheid en zorg
- veranderingen in de zorg
- eigen initiatief en veranderingsbereidheid
- invloed van de media

Deze publicatie wordt afgesloten met een samenvatting van de resultaten.

Bijzondere dank is verschuldigd aan Anouk Roberts (Flycatcher) die het basismateriaal voor de resultaten van dit onderzoek verzorgde.

2 Algemene gegevens

Allereerst enkele gegevens over de steekproef. De verdeling naar geslacht is als volgt (ter vergelijking is de verdeling van de bevolking in Nederland op basis van CBS-gegevens toegevoegd):

| Geslacht | aantal | relatief | CBS 2003 |
|----------|--------|----------|----------|
| man | 817 | 36% | 50% |
| vrouw | 1424 | 64% | 50% |
| totaal | 2241 | 100% | 100% |

De verdeling naar leeftijd:

| Leeftijd | aantal | relatief | CBS 2003 |
|------------------|--------|----------|----------|
| 18 t/m 19 jaar | 63 | 3% | 3% |
| 20 t/m 24 jaar | 384 | 17% | 6% |
| 25 t/m 29 jaar | 361 | 16% | 7% |
| 30 t/m 34 jaar | 356 | 16% | 8% |
| 35 t/m 39 jaar | 310 | 14% | 8% |
| 40 t/m 44 jaar | 231 | 10% | 8% |
| 45 t/m 49 jaar | 202 | 9% | 7% |
| 50 t/m 54 jaar | 139 | 6% | 7% |
| 55 t/m 59 jaar | 113 | 5% | 6% |
| 60 t/m 64 jaar | 51 | 2% | 5% |
| 65 jaar en ouder | 31 | 1% | 14% |
| totaal | 2241 | 100% | 100% |

De verdeling naar opleiding:

| Opleidingsniveau | aantal | relatief | CBS 2002 |
|------------------|--------|----------|----------|
| laag | 475 | 21% | 29% |
| middel | 871 | 39% | 44% |
| hoog | 895 | 40% | 27% |
| totaal | 2241 | 100% | 100% |

De verdeling van de steekproef naar provincie is als volgt:

| Provincie | aantal | relatief | CBS 2003 |
|---------------|--------|----------|----------|
| Drenthe | 63 | 3% | 3% |
| Flevoland | 63 | 3% | 2% |
| Friesland | 95 | 4% | 4% |
| Gelderland | 254 | 11% | 12% |
| Groningen | 80 | 4% | 4% |
| Limburg | 182 | 8% | 7% |
| Noord-Brabant | 364 | 16% | 15% |
| Noord-Holland | 346 | 15% | 16% |
| Overijssel | 144 | 6% | 7% |
| Utrecht | 177 | 8% | 7% |
| Zeeland | 52 | 2% | 2% |
| Zuid-Holland | 421 | 19% | 21% |
| totaal | 2241 | 100% | 100% |

Aan de geënquêteerden is ook een aantal algemene vragen gesteld. Hierbij gaat het om de vraag of men gezond is, hoe vaak men in het afgelopen jaar de huisarts, medisch specialist en ziekenhuis heeft bezocht en wat voor verzekering men heeft. Deze vragen zijn gesteld om na te gaan op welke punten chronisch zieken significant anders antwoorden dan doorgaans gezonde personen, personen die (frequent) naar de dokter gaan anders antwoorden dan personen die dit weinig of niet doen en ziekenfondsverzekerden anders antwoorden dan particulier verzekerden.

Op de vraag: “Hoe staat het met uw gezondheid?”, antwoordde:

| | |
|--|-----|
| ik ben doorgaans gezond | 81% |
| ik ben regelmatig ziek, maar niet chronisch ziek | 4% |
| ik heb een chronische ziekte | 15% |

Mannen geven significant vaker aan doorgaans gezond te zijn (mannen: 87% gezond; vrouwen: 77%), terwijl vrouwen significant vaker aangeven regelmatig of chronisch ziek te zijn (vrouwen: 17% chronisch ziek; mannen: 10%). Personen van 50 jaar en ouder hebben significant vaker een chronische ziekte (22%), terwijl personen van jonger dan 50 jaar significant vaker dan gemiddeld gezond zijn. Mensen met een laag opleidingsniveau zijn significant vaker regelmatig of chronisch ziek (18%) dan gemiddeld, terwijl mensen met een hoog opleidingsniveau significant vaker gezond zijn.

| | doorgaans gezond | regelmatig ziek | chronisch ziek |
|------------------|------------------|-----------------|----------------|
| man | 87% | 3% | 10% |
| vrouw | 77% | 6% | 17% |
| 18-29 jaar | 85% | 6% | 9% |
| 30-49 jaar | 79% | 5% | 16% |
| 50 jaar en ouder | 73% | 5% | 22% |
| laag opgeleid | 73% | 9% | 18% |
| middel | 83% | 4% | 13% |
| hoog opgeleid | 83% | 4% | 13% |

De frequentie waarmee internetgebruikers in 2004 gebruik maakten van huisarts, medisch specialist en ziekenhuis, is:

| | huisarts | medisch specialist | ziekenhuis (dagbeh., onderz.) | ziekenhuis (opgenomen)* |
|------------------|----------|--------------------|-------------------------------|-------------------------|
| meer dan 10 keer | 5% | 3% | 2% | 2% |
| 6 tot 10 keer | 8% | 4% | 2% | 1% |
| 4 à 5 keer | 14% | 5% | 4% | 1% |
| 2 à 3 keer | 32% | 15% | 12% | 2% |
| 1 keer | 25% | 15% | 19% | 4% |
| niet | 16% | 59% | 61% | 90% |

* in aantal dagen (in plaats van aantal keer)

Vrouwen bezoeken significant meer de huisarts dan mannen, ouderen meer dan jongeren en laag opgeleiden meer dan middel- en hoogopgeleiden.

| | meer dan 6 keer | 2 tot 5 keer | 1 keer | niet |
|--------|-----------------|--------------|--------|------|
| man | 10% | 39% | 29% | 22% |
| vrouw | 15% | 50% | 22% | 13% |
| 18-29 | 9% | 45% | 27% | 19% |
| 30-49 | 14% | 46% | 24% | 16% |
| 50+ | 18% | 50% | 19% | 13% |
| laag | 20% | 51% | 18% | 11% |
| middel | 11% | 46% | 26% | 17% |
| hoog | 11% | 44% | 26% | 19% |

Hetzelfde geldt voor het bezoek aan de medisch specialist:

| | meer dan 6 keer | 2 tot 5 keer | 1 keer | niet |
|--------|-----------------|--------------|--------|------|
| man | 4% | 17% | 15% | 64% |
| vrouw | 7% | 22% | 15% | 56% |
| 18-29 | 4% | 16% | 14% | 66% |
| 30-49 | 8% | 21% | 14% | 57% |
| 50+ | 6% | 27% | 19% | 48% |
| laag | 8% | 24% | 16% | 52% |
| middel | 5% | 19% | 15% | 61% |
| hoog | 6% | 19% | 14% | 61% |

De verdeling naar soort verzekering is als volgt:

| | |
|--|-----|
| ziekenfonds zonder aanvullende verzekering | 6% |
| ziekenfonds met aanvullende verzekering | 55% |
| particulier met laag eigen risico | 29% |
| particulier met hoog eigen risico | 8% |
| ik weet het niet | 2% |

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 - oververtegenwoordigd zijn in verhouding tot de totale bevolking (de genomen steekproef is wel representatief voor internetgebruikers).

Mensen die regelmatig of chronisch ziek zijn, hebben significant vaker dan gemiddeld een ziekenfondsverzekering met aanvullende verzekering.

| | ziekenfonds zonder aanvulling | ziekenfonds aanvullend | particulier met laag eigen risico | particulier met hoog eigen risico |
|------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| doorgaans gezond | 6% | 53% | 32% | 9% |
| regelmatig ziek | 4% | 65% | 25% | 6% |
| chronisch ziek | 5% | 71% | 20% | 5% |

Mensen van 50 jaar en ouder hebben significant vaker dan gemiddeld een particuliere verzekering met een laag eigen risico.

Zoals verwacht mag worden, hebben personen met een hoger opleidingsniveau vaker dan gemiddeld een particuliere verzekering, terwijl mensen met een gemiddeld of laag opleidingsniveau vaker een ziekenfondsverzekering met aanvullende verzekering hebben.

| Opleiding | ziekenfonds | ziekenfonds aanvullend | particulier met laag eigen risico | particulier met hoog eigen risico |
|-----------|-------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| laag | 5% | 72% | 21% | 2% |
| middel | 6% | 61% | 26% | 7% |
| hoog | 6% | 43% | 38% | 13% |

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.

| | ziekenfonds zonder aanvulling | ziekenfonds aanvullend | particulier laag eigen risico | particulier hoog eigen risico |
|------------------|-------------------------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| doorgaans gezond | 6% | 53% | 32% | 9% |
| regelmatig ziek | 4% | 65% | 25% | 6% |
| chronisch ziek | 4% | 71% | 20% | 5% |

Mensen die de afgelopen 12 maanden niet bij de huisarts geweest zijn, hebben significant vaker dan gemiddeld een particuliere verzekering met een hoog eigen risico, terwijl mensen die zes keer of vaker bij de huisarts geweest zijn, vaker een ziekenfondsverzekering met aanvullende verzekering hebben.

| | ziekenfonds zonder aanvulling | ziekenfonds aanvullend | particulier laag eigen risico | particulier hoog eigen risico |
|----------------|-------------------------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 6 keer of meer | 3% | 64% | 27% | 6% |
| 2-5 keer | 5% | 58% | 31% | 6% |
| 1 keer | 6% | 54% | 30% | 10% |
| Niet | 9% | 49% | 28% | 14% |

3 Informatie over gezondheid en zorg

Aan de geënquêteerden zijn enkele vragen voorgelegd over hun gebruik van het medium Internet om informatie te krijgen over gezondheid en gezondheidszorg. Allereerst is gevraagd hoe vaak men in de afgelopen 12 maanden internet geraadpleegd heeft voor vragen op dit gebied.

| | 2003 (N=2065) | 2004 (N=2241) |
|-----------------|------------------|------------------|
| meerdere keren | 30% | 33% |
| een enkele keer | 42% | 44% |
| nooit | 28% | 23% |
| totaal | 100% | 100% |

Vrouwen gebruiken internet significant vaker dan mannen voor vragen over gezondheid(szorg). Internetgebruikers die regelmatig of chronisch ziek zijn, hebben de afgelopen 12 maanden significant vaker dan gemiddeld internet geraadpleegd voor vragen over gezondheid en/of gezondheidszorg (88% versus 73%).

Mensen die de afgelopen 12 maanden twee of meer keer hun huisarts bezocht hebben, hebben ook vaker dan gemiddeld op internet naar informatie over gezondheid en/of gezondheidszorg gezocht. Dit geldt ook voor mensen die de afgelopen 12 maanden één of meerdere keren

| | Aantal bezoeken aan huisarts per jaar | | | | Aantal bezoeken aan specialist per jaar | | | |
|------------------|---------------------------------------|--------|--------------|----------------|---|--------|--------------|----------------|
| | geen | 1 keer | 2 tot 5 keer | 6 keer of meer | geen | 1 keer | 2 tot 5 keer | 6 keer of meer |
| nooit gezocht | 46% | 29% | 17% | 10% | 29% | 21% | 14% | 9% |
| een of meer keer | 54% | 61% | 73% | 90% | 61% | 79% | 84% | 91% |

bij een specialist geweest zijn.

Aan internetgebruikers is vervolgens gevraagd of zij internet gebruiken in hun relatie tot een bezoek aan hun arts. Op de vraag: “Kijkt u voordat u uw arts raadpleegt eerst op internet om informatie te krijgen over uw gezondheidsklachten?”.

| | 2003 (N=1524) | 2004 (N=1713) |
|--------|------------------|------------------|
| altijd | 4% | 9% |
| vaak | 12% | 24% |
| soms | 32% | 38% |
| zelden | 19% | 21% |
| nooit | 33% | 9% |
| totaal | 100% | 100% |

Er is een duidelijke toename te zien van het percentage dat voorafgaand aan een bezoek aan de dokter eerst internet raadpleegt. Het percentage

dat dit altijd of vaak doet is in één jaar verdubbeld van 16% in 2003 naar 33% in 2004.

Er is in dit opzicht geen significant verschil tussen mannen en vrouwen. Wel is er een significant verschil tussen internetgebruikers onder de 30 jaar en internetgebruikers boven de 50 jaar. Van de jongeren doet 38% dit altijd of vaak, onder de ouderen is dit 28%. Zoals verwacht mag worden doen hoogopgeleiden dit significant meer dan laagopgeleiden: 37% versus 25% altijd of vaak.

Vervolgens is de vraag: “Wanneer u informatie op internet over uw gezondheidsklachten heeft gevonden, bespreekt u deze informatie dan met uw arts?”.

| | 2001 (N=853) | 2002 (N=1446) | 2003 (N=1006) | 2004 (N=1557) |
|--------|-----------------|------------------|------------------|------------------|
| altijd | 3% | 3% | 8% | 8% |
| vaak | 5% | 6% | 12% | 16% |
| soms | 30%* | 51%* | 39% | 40% |
| zelden | | | 22% | 22% |
| nooit | 52% | 40% | 19% | 13% |
| totaal | 100% | 100% | 100% | 100% |

* De antwoordmogelijkheid ‘zelden’ was niet in dit onderzoek opgenomen

Uit voorgaande tabellen blijkt dat de internetgebruiker niet alleen in toenemende mate internet raadpleegt voordat hij naar de dokter gaat, maar dat hij ook in toenemende mate de informatie die hij via internet gevonden heeft met zijn dokter bespreekt. Chronisch zieken doen dit significant meer dan doorgaans gezonde personen: 36% resp. 21% van hen doet dit altijd of vaak.

Niet alleen zoekt men voorafgaand aan het bezoek aan de dokter meer via internet naar relevante informatie, ook na zo'n bezoek gaat men meer via internet nazoeken. Op de vraag: “Heeft u wel eens - nadat u uw arts geraadpleegd heeft - op internet gezocht naar hetgeen uw arts u gezegd heeft?”, antwoordde

| | 2003 (N=1529) | 2004 (N=1713) |
|-----------------|------------------|------------------|
| meerdere keren | 11% | 26% |
| een enkele keer | 36% | 46% |
| nooit | 53% | 28% |
| totaal | 100% | 100% |

Vrouwen doen dit meer dan mannen, ouderen meer dan jongeren en chronisch zieken meer dan doorgaans gezonde personen.

| | ja, meerdere keren | ja, een enkele keer | nee, nooit |
|---------------------------------|--------------------|---------------------|------------|
| 18-29 jaar | 20% | 41% | 39% |
| 30-49 jaar | 30% | 48% | 22% |
| 50 jaar en ouder | 27% | 51% | 22% |
| doorgaans gezonden | 20% | 49% | 31% |
| regelmatig zieken | 38% | 40% | 22% |
| chronische zieken | 48% | 39% | 13% |
| 6 keer of meer huisarts bezocht | 48% | 38% | 14% |
| 2 tot 5 keer | 26% | 52% | 22% |
| 1 keer | 18% | 44% | 38% |
| niet huisarts bezocht | 14% | 38% | 48% |

De wens om gebruik te willen maken van e-mail of internet in het contact met zijn zorgverlener, zoals huisarts, specialist, en fysiotherapeut, blijft vrij constant, zoals uit het volgende schema blijkt:

| | 2001 (N=1046) | 2004 (N=2241) |
|------------------------------|------------------|------------------|
| ja, ik doe dit al | 1% | 2% |
| ja, ik wil dit wel | 69% | 66% |
| nee, voor mij hoeft dit niet | 18% | 24% |
| weet niet | 12% | 8% |

Chronisch zieken hebben hieraan nog meer behoefte dan doorgaans gezonde personen (83% resp. 72%). Degenen die frequent – zes keer of meer per jaar – hun huisarts bezoeken hebben hieraan meer behoefte dan degenen die minder frequent naar de huisarts gaan.

| | ja (ik doe dit al of wil dit wel) | nee, voor mij hoeft dit niet |
|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| 6 keer of meer huisarts bezocht | 81% | 19% |
| 2 tot 5 keer meer huisarts bezocht | 75% | 25% |
| 1 keer meer huisarts bezocht | 72% | 28% |
| niet huisarts bezocht | 71% | 29% |

Gevraagd is aan te geven waarvoor men van e-mail of internet gebruik zou willen maken in het contact met de zorgaanbieder. Men kon meerdere antwoorden geven (N=1521).

| | |
|---|-----|
| herhalingsrecepten | 84% |
| afspraak maken | 84% |
| uitslagen van onderzoek ontvangen | 74% |
| vragen stellen over mijn gezondheid | 67% |
| vragen stellen over medicijnen die ik gebruik (bijv. bijwerkingen) | 63% |
| persoonlijke medische gegevens inzien | 50% |
| van de arts informatie krijgen over wat ik tijdens mijn bezoek besproken heb | 49% |
| informatie doorgeven, bijvoorbeeld over thuis gemeten bloeddruk of bloedsuikerspiegel | 36% |

Jongeren willen significant meer dan ouderen internet gebruiken om aan hun arts vragen over hun gezondheid te stellen (74% van de 18 – 29-jarigen tegen 57% van de 50-plussers). Ouderen zijn relatief meer geïnteresseerd in het via internet ontvangen van onderzoeksuitslagen (80% van de 50-plussers tegen 64% van degenen die jonger zijn dan 30 jaar).

Via internet wordt wel via internet naar informatie gezocht over gezondheidsproducten, maar via internet worden deze producten relatief weinig besteld.

| | info geraadpleegd in 2004 | product besteld in 2002 | product besteld in 2004 |
|---|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| vitaminen, mineralen | 31% | 7% | 5% |
| geneesmiddelen die vrij verkrijgbaar zijn, zoals aspirine | 14% | 2% | 1% |
| geneesmiddelen, waarvoor een recept nodig is, zoals Viagra, Xenical, Propecia, Zocor | 14% | | 1% |
| zelftests, bijv. zwangerschap, HIV | 8% | 1% | 1% |

Vrouwen zoeken significant meer dan mannen naar informatie over zelftests (10% resp. 4%; waarschijnlijk toe te schrijven aan de mate waarin naar zwangerschapstests wordt gezocht); jongeren doen dit meer dan ouderen.

| | ja | nee |
|------------------|-----|-----|
| man | 4% | 96% |
| vrouw | 10% | 90% |
| 18-29 | 11% | 89% |
| 30-49 | 8% | 92% |
| 50 jaar en ouder | 1% | 99% |

Het percentage van de chronisch zieken dat internet gebruikt om informatie te krijgen over geneesmiddelen, vitamines en mineralen, is significant groter dan het deel van de doorgaans gezonden dat dit doet. Dit geldt niet voor het raadplegen van informatie over zelftests.

4 Veranderingen in de zorg

Aan internetgebruikers is gevraagd of men gemerkt heeft dat er in de gezondheidszorg in de afgelopen tien jaar iets veranderd is op de volgende punten (N=2241):

| | ja | nee | weet niet |
|---|-----|-----|-----------|
| mijn huisarts legt mijn medische gegevens in een computer vast | 85% | 8% | 7% |
| er is medisch meer mogelijk | 69% | 18% | 13% |
| bepaalde behandelingen worden nu door een ander dan een arts gedaan, bv. door een verpleegkundige of assistente | 56% | 24% | 20% |
| mijn specialist legt mijn medische gegevens in een computer vast | 52% | 24% | 25% |
| er wordt regelmatig nieuwe medische apparatuur aangeschaft en gebruikt | 44% | 33% | 22% |
| men hoeft minder snel in het ziekenhuis opgenomen te worden | 36% | 29% | 35% |
| de organisatie in het ziekenhuis is veranderd | 35% | 39% | 25% |
| ik word meer bij de behandeling betrokken | 33% | 42% | 26% |

Bij alle items beantwoordden 50-plussers deze vragen significant meer bevestigend dan jongeren (30-minners). Zo zei 50% van de 50-plussers dat zij gemerkt hadden dat ze meer bij de behandeling betrokken werden dan vroeger; bij 30-minners was dit slechts 26%. De enige uitzondering hierop was: “Er is medisch meer mogelijk”. Hier was geen significant verschil tussen ouderen en jongeren. Ouderen hebben meer ervaring met de gezondheidszorg. Het ligt voor de hand dat hen eerder de verandering opvalt, waarschijnlijk omdat zij over een langere periode ‘kijken’ dan jongeren doen. Een andere verklaring is dat ouderen meer ‘gevoelig’ zijn voor veranderingen dan jongeren.

Chronisch zieken beantwoordden deze vragen meer bevestigend dan doorgaans gezonden. Ook hier geldt dat dit niet het geval is voor: “Er is meer medisch mogelijk”.

Het percentage van hen dat zegt op de hoogte te zijn van onderzoeken die gebruikt worden om een diagnose te stellen, is ten aanzien van alle items significant hoger dan het percentage dat zegt hiervan niet op de hoogte te zijn.

Nagegaan is hoe kritisch de internetgebruiker in Nederland is ten aanzien van de verleende gezondheidszorg. De mate waarin men kritisch is, kan immers gevolgen hebben voor het al dan niet ontplooiën van initiatieven om iets te veranderen.

De volgende tabel geeft in dit opzicht een indicatie.

| | ja, zeker | denk het wel | neutraal | denk het niet | nee, zeker niet |
|---|-----------|--------------|----------|---------------|-----------------|
| de zorg beter georganiseerd kan zijn | 28% | 34% | 23% | 11% | 4% |
| de mij gegeven zorg kwalitatief beter kon | 16% | 22% | 31% | 23% | 8% |
| nieuwe onderzoeks- of behandel-mogelijkheden niet gebruikt zijn | 7% | 15% | 47% | 23% | 8% |
| ik beter naar een andere arts had kunnen gaan | 9% | 11% | 30% | 31% | 19% |
| de gezondheidszorg in Nederland tot de besten van de wereld behoort | 5% | 30% | 41% | 18% | 5% |
| ik beter naar een ander ziekenhuis had kunnen gaan | 5% | 6% | 38% | 32% | 20% |

Bijna tweederde van de internetgebruikers is van mening dat de zorg in Nederland beter georganiseerd kan zijn. Significant meer hoogopgeleiden hebben dit oordeel. Dit geldt ook voor chronisch zieken.

Eenderde van de internetgebruikers vindt dat de gezondheidszorg in Nederland tot de besten ter wereld behoort; 23% denkt van niet. Onder degenen die menen dat dit niet het geval is, zijn significant meer vrouwen (25%), ziekenfondsverzekerden met een aanvullende verzekering (26%), degenen die het laatste jaar 6 keer of meer naar hun huisarts zijn geweest (28%) en chronisch zieken (30%).

Meer dan eenderde van de internetgebruikers meent dat de verleende zorg beter kon. Hieronder de waargenomen significante verschillen; aangegeven is het percentage dat zegt "ja, zeker" of "ik denk het wel".

| | |
|--|-----|
| man | 32% |
| vrouw | 42% |
| laag opgeleid | 36% |
| middel opgeleid | 36% |
| hoog opgeleid | 41% |
| doorgaans gezond | 35% |
| regelmatig ziek, maar niet chronisch ziek | 52% |
| chronische ziek | 53% |
| op de hoogte van onderzoeken voor diagnose | 41% |
| niet op de hoogte | 33% |
| 6 keer of meer de huisarts bezocht | 54% |
| 2 tot 5 keer | 43% |
| 1 keer | 32% |
| niet | 22% |

Veel-gebruikers van zorg zijn dus kritischer dan weinig- of niet-gebruikers.

Eenvijfde van de internetgebruikers zegt dat men wel eens het gevoel heeft gehad beter naar een andere arts te kunnen gaan. Bij vrouwen leeft dit meer dan bij mannen en bij jongeren meer dan bij ouderen:

| | |
|---|-----|
| man | 15% |
| vrouw | 24% |
| 18-29 | 25% |
| 30-49 | 21% |
| 50 jaar en ouder | 11% |
| doorgaans gezond | 19% |
| regelmatig ziek, maar niet chronisch ziek | 30% |
| chronische ziekte | 28% |

Tegenover deze kritische geluiden staan positieve gevoelens. Het deel van de ondervraagden dat van mening is dat de gezondheidszorg verbeterd is, is op belangrijke punten veel groter dan het deel dat vindt dat de zorg verslechterd is. Het gaat dan bijvoorbeeld om beschikbare onderzoeks- en behandelmogelijkheden, de mate waarin arts patiënt informeert, mogelijkheid om als patiënt zelf te beslissen, de wijze waarop de arts de patiënt bejegt en de keuzemogelijkheden qua onderzoek en behandeling die mijn arts mij geeft. Verslechtering ervaart men wanneer het gaat om wachttijden, de tijd die de arts voor de patiënt heeft, de bereikbaarheid van artsen en de organisatie van de zorg. Dit blijkt uit de antwoorden op de vraag: “Vindt u dat de gezondheidszorg in Nederland in de afgelopen tien jaar verbeterd of verslechterd is t.a.v. de volgende onderwerpen (N=2241)?”.

| | verbeterd | zelfde gebleven | verslechterd | weet niet |
|---|------------|--------------------|--------------|------------|
| beschikbare onderzoeks- en behandelmogelijkheden | 68% | 11% | 3% | 18% |
| mate waarin arts patiënt informeert | 43% | 33% | 9% | 15% |
| mogelijkheid om als patiënt zelf te beslissen | 36% | 36% | 4% | 24% |
| wijze waarop de arts de patiënt bejegt | 29% | 39% | 12% | 19% |
| keuzemogelijkheden qua onderzoek en behandeling die mijn arts mij geeft | 26% | 35% | 6% | 33% |
| onderlinge communicatie tussen artsen over patiënt | 20% | 35% | 15% | 30% |
| snelheid waarmee men uitslagen van onderzoek krijgt | 19% | 42% | 12% | 26% |
| wijze waarop de zorg georganiseerd is | 15% | 31% | 28% | 26% |
| mogelijkheden om arts te bereiken | 12% | 36% | 36% | 15% |
| tijd dat men in de wachtkamer moet wachten | 8% | 38% | 38% | 15% |
| tijd die de arts voor de patiënt heeft | 7% | 34% | 46% | 13% |
| tijd dat men op onderzoek of behandeling moet wachten | 7% | 25% | 48% | 20% |
| Totale gezondheidszorg | 24% | 33% | 28% | 15% |

Chronisch zieke en doorgaans gezonde internetgebruikers hebben op de verschillende onderwerpen geen significant verschillend oordeel. Als het gaat om het totale oordeel over de gezondheidszorg dan vindt een signi-

ficant groter deel van de chronisch zieken dan van de doorgaans gezonden dat deze verslechterd is.

Wat vindt u belangrijk wanneer u een arts moet kiezen (N=2241)?

| | zeer belangrijk | belangrijk | neutraal/ geen mening | onbelangrijk | zeer onbelangrijk |
|--|-----------------|------------|--------------------------|--------------|-------------------|
| de deskundigheid van de arts | 80% | 17% | 3% | 0% | 0% |
| de wijze waarop ik bejegend wordt | 42% | 48% | 9% | 1% | 0% |
| dat ik mijn eigen medische gegevens gemakkelijk kan inzien | 28% | 49% | 19% | 4% | 0% |
| de tijd dat ik op een afspraak moet wachten | 18% | 61% | 17% | 4% | 0% |
| dat de arts mij zelf laat beslissen over onderzoek en behandeling | 18% | 55% | 24% | 3% | 0% |
| dat de arts mij vraagt hoe ik mijn probleem opgelost wil zien | 18% | 50% | 24% | 7% | 1% |
| dat ik door de arts zelf in plaats van door een assistent(e) geholpen wordt | 21% | 43% | 24% | 11% | 1% |
| de afstand tot het praktijkadres van de arts | 11% | 46% | 25% | 16% | 2% |
| dat de arts de nieuwste behandelingen toepast | 13% | 40% | 37% | 9% | 1% |
| dat de arts mijn gezondheidsprobleem met zo weinig mogelijk onderzoek en behandeling probeert op te lossen | 10% | 34% | 34% | 18% | 3% |
| dat de arts snel doorverwijst naar een (andere) medische specialist | 9% | 35% | 40% | 14% | 2% |
| dat ik de arts via internet/e-mail vragen kan stellen | 4% | 24% | 41% | 25% | 5% |
| dat de arts snel een geneesmiddel voorschrijft | 3% | 16% | 42% | 33% | 7% |

Hoe weet u of een medisch specialist (bijv. internist, cardioloog, KNO-arts, dermatoloog, etc.) deskundig is (meerdere antwoorden zijn mogelijk)?

| | |
|--|-----|
| van mijn huisarts | 52% |
| uit eigen ervaring | 38% |
| via familie, vrienden, kennissen | 36% |
| ik kan niet weten of een arts deskundig is | 27% |
| van andere arts(en) | 18% |
| van internet | 8% |
| van artikelen in kranten, tijdschriften | 7% |
| volgens mij zijn alle artsen deskundig | 7% |
| anders | 3% |

5 Eigen initiatief en veranderingsbereidheid

Allereerst is onder internetgebruikers nagegaan in hoeverre men affiniteit tot het onderwerp gezondheid en zorg heeft. Een eerste indicatie is de mate waarin naar informatie over gezondheid en zorg wordt gezocht. Daarover is in hoofdstuk 2 gerapporteerd. Ongeveer driekwart van de internetgebruikers doet dit. Dit wil echter nog niet zeggen dat men ook iets met deze informatie doet.

Van deze driekwart bespreekt een kwart de gevonden informatie met hun huisarts; 40% doet dit soms.

Om inzicht te krijgen in hoeverre de internetgebruiker zich vertrouwt voelt met de aan de orde zijnde onderwerpen is gevraagd: “Bent u op de hoogte van onderzoeken die gebruikt worden om een diagnose te stellen, bijvoorbeeld MRI-onderzoek?” (N=2241)

| | |
|---|-----|
| ja, ik ben in het algemeen goed op de hoogte | 28% |
| ja, ik ben in het algemeen enigszins op de hoogte | 41% |
| nee, ik weet er weinig van | 23% |
| nee, ik weet er niets van | 8% |

Significant meer vrouwen, ouderen, hoger opgeleiden en chronisch zieken zeggen dat zij hiervan goed of enigszins op de hoogte zijn.

| | ja | nee |
|--------------------|-----|-----|
| man | 65% | 35% |
| vrouw | 72% | 28% |
| 18-29 | 64% | 35% |
| 30-49 | 70% | 30% |
| 50 jaar en ouder | 77% | 23% |
| laag opgeleid | 64% | 36% |
| middel opgeleid | 67% | 33% |
| hoog opgeleid | 74% | 26% |
| doorgaans gezonden | 66% | 34% |
| regelmatig zieken | 72% | 28% |
| chronische zieken | 84% | 16% |

In vervolg hierop is gevraagd: “Bent u geïnteresseerd in de verschillende mogelijkheden om ziekten te behandelen?”

| | |
|---|-----|
| ja, ik probeer in het algemeen zo veel mogelijk op de hoogte te blijven | 37% |
| ja, maar alleen als ikzelf ziek ben of iemand uit mijn omgeving ziek is | 56% |
| Nee | 8% |

Wanneer dit wordt onderscheiden naar geslacht, leeftijd, opleiding en gezondheidsstatus dan levert dit hetzelfde beeld op als bij het antwoord op de vorige vraag, zij het dat bij deze vraag de lager opgeleiden significant hoger scoren.

| | ja, ik probeer zo veel mogelijk op de hoogte te blijven | ja, maar alleen als ik of iemand uit mijn omgeving ziek is | nee |
|--------------------|---|--|-----|
| man | 32% | 56% | 12% |
| vrouw | 40% | 55% | 5% |
| 18-29 | 32% | 59% | 9% |
| 30-49 | 36% | 56% | 8% |
| 50 jaar en ouder | 49% | 47% | 4% |
| laag opgeleid | 42% | 49% | 9% |
| middel opgeleid | 36% | 57% | 7% |
| hoog opgeleid | 36% | 57% | 7% |
| doorgaans gezonden | 33% | 59% | 8% |
| regelmatig zieken | 43% | 51% | 6% |
| chronische zieken | 58% | 40% | 2% |

De antwoorden op de twee voorgaande twee vragen indiceren dat ongeveer eenderde van de internetgebruikers zich verdiept of wenst te verdiepen in gezondheid en gezondheidszorg.

Gevraagd is ook hoe men zich opstelt wanneer het om de eigen gezondheid gaat.

| | helemaal eens | eens | neutraal | on-eens | weet niet |
|--|---------------|------|----------|---------|-----------|
| ik ben zelf verantwoordelijk voor mijn gezondheid | 44 | 47 | 7 | 2 | 0 |
| ik wil (mee)beslissen over de zorg die ik krijg | 40 | 52 | 6 | 1 | 1 |
| ik geef mijn arts altijd alle informatie die hij nodig heeft | 37 | 53 | 8 | 1 | 1 |
| ik doe wat ik met mijn arts heb afgesproken | 24 | 62 | 12 | 1 | 1 |
| ik leer van de ervaring die ik met de verleende zorg heb opgedaan | 24 | 60 | 13 | 1 | 2 |
| als ik ontevreden ben over de verleende zorg bespreek ik dit met mijn arts | 21 | 49 | 19 | 8 | 3 |
| ik bespreek met mijn arts wat de gegeven zorg heeft opgeleverd | 17 | 46 | 24 | 10 | 3 |
| ik maak zoveel mogelijk gebruik van screeningsmogelijkheden, zoals bijv. bevolkingsonderzoek | 16 | 32 | 28 | 22 | 2 |
| ik maak zoveel mogelijk gebruik van de mogelijkheden die preventie mij biedt, bijv. inentingen | 15 | 40 | 26 | 18 | 1 |
| ik houd er een gezonde levensstijl op na | 12 | 47 | 32 | 8 | 1 |
| mijn arts is verantwoordelijk voor mijn gezondheid | 1 | 20 | 29 | 49 | 1 |

Vrijwel alle internetgebruikers voelen zich verantwoordelijk voor hun eigen gezondheid. Zij willen meebeslissen over de zorg die zij krijgen. Minder positief is men over de gezonde levensstijl die men er op nahoudt.

Aan internetgebruikers is ook een aantal vragen gesteld teneinde inzicht te krijgen in de omvang van de groep die veranderingsgezind is en aan-geeft zelf initiatief te nemen.

Op de vraag: “Is het de afgelopen 5 jaar voorgekomen dat u naar een ander(e) medisch specialist of ziekenhuis bent geweest dan oorspronke-lijk de bedoeling was (N=2241)?”, antwoordde:

| | |
|--|-----|
| ik ben de afgelopen 5 jaar niet bij een specialist of ziekenhuis geweest | 8% |
| ja, omdat ik te lang moest wachten | 4% |
| ja, omdat ik niet tevreden was over de dienstverlening | 3% |
| ja, om een andere reden | 5% |
| nee | 77% |
| weet ik niet meer | 2% |

Van de ondervraagden gaf 12% aan (N=273) dat men wel eens naar een andere medisch specialist of ziekenhuis is geweest dan oorspronkelijk de bedoeling was. Bij vrouwen was dit significant meer het geval dan bij mannen (16% resp. 10%); bij chronisch zieken meer dan bij doorgaans gezonde personen (31% resp. 10%).

Bij mensen die zeggen op de hoogte te zijn van onderzoeken die gebruikt worden om een diagnose te stellen, is dit percentage significant hoger dan bij mensen die zeggen hiervan niet op de hoogte te zijn (16% resp. 8%).

Aan degenen die de voorgaande vraag bevestigend beantwoordden (N=273) is vervolgens gevraagd wie geholpen heeft bij de keuze van een andere specialist of ziekenhuis.

| | |
|--|-----|
| ik heb het zelf uitgezocht | 45% |
| mijn huisarts | 25% |
| familie, vrienden, kennissen | 11% |
| mijn zorgverzekeraar | 8% |
| internet | 7% |
| patiëntenvereniging | 3% |
| artikelen over de kwaliteit van specialist of ziekenhuis | 2% |
| anders | 24% |

Vrouwen zoeken dit meer zelf uit dan mannen en 30-minners gaan meer af op familie, vrienden en kennissen dan 50-plussers.

Aan internetgebruikers is de vraag voorgelegd of zij hun eigen medische gegevens willen inzien en zo ja, hoe. Op de vraag “Uw medische gegevens worden door uw zorgverleners opgeslagen in een dossier. Nu is dat vaak nog op papier. In de komende jaren zal steeds meer van deze informatie in een computer worden opgeslagen. U heeft zelf het recht om deze informatie in te zien. Zou u hier gebruik van willen maken?” antwoordde:

| | |
|--|-----|
| ja, thuis via mijn eigen computer en internet, vergelijkbaar met telebankieren | 71% |
| ja, maar het maakt mij niet uit op welke manier | 15% |
| ja, gewoon op papier via de zorgverlener | 6% |
| ja, via een computer, bijvoorbeeld in de huisartsenpraktijk of in een bibliotheek | 2% |
| ja, via een informatiezuil op een zorglocatie bijv. ziekenhuis, huisartsenpraktijk | 1% |
| ja, op een andere manier | 1% |
| nee | 4% |

Relatief meer mensen met een chronische ziekte kiezen voor de eerstgenoemde optie (80%).

Aan de hand van een aantal stellingen is nagegaan hoe groot het deel van de internetgebruikers is dat vooral afgaat op de behandelend arts en welk deel zegt zelf initiatieven te willen nemen.

| | helemaal eens | eens | neutraal | on-eens | helemaal oneens | weet niet |
|---|---------------|------|----------|---------|-----------------|-----------|
| Mijn arts vraagt mij in voldoende mate wat mijn voorkeur qua onderzoek en behandeling is | 10% | 42% | 30% | 10% | 1% | 8% |
| Mijn arts is goed geïnformeerd over de beste behandelmogelijkheden | 9% | 37% | 33% | 4% | 1% | 16% |
| Het stellen van een diagnose of het weten welke behandelmogelijkheden er zijn, is voor mij te moeilijk om er zelf een beslissing over te kunnen nemen | 8% | 38% | 26% | 19% | 6% | 2% |
| Ik hoef mij niet te informeren over nieuwe behandelmogelijkheden, want dat is de taak van mijn arts | 7% | 32% | 21% | 33% | 6% | 1% |

Hieruit kan geconcludeerd worden dat bijna de helft van de internetgebruikers zonder meer afgaat op het handelen van de arts.

50-plussers zijn positiever over hun oordeel over de mate waarin hun arts hen vraagt om hun voorkeur qua onderzoek en behandeling dan 30-minners. Ook chronisch zieken zijn in dit opzicht meer tevreden dan gezonde personen. En degenen die zeggen (enigszins) op de hoogte te zijn van onderzoeken om diagnose te stellen, zijn positiever dan degenen die zeggen dit niet te zijn. Het percentage van de ondervraagden dat negatief in zijn oordeel hierover is, is drie keer zo hoog onder degenen die aangeven dat hun arts feitelijk over een uit te voeren onderzoek of behandeling beslist (28%) dan onder degenen die zeggen dit zelf of samen met hun arts te doen (10% resp. 8%).

Zoals verwacht mag worden is het percentage van de laagopgeleiden dat zegt dat het stellen van een diagnose of het weten welke behandelmogelijkheden er zijn voor hen te moeilijk is om er zelf een beslissing over te kunnen nemen, groter dan het percentage onder hoogopgeleiden dat dit zegt (60% resp. 42%). Het percentage dat het niet eens is met deze stelling is onder chronisch zieken groter dan onder gezonde personen (34% resp. 24%).

Meer hoog opgeleiden zijn het niet eens met de stelling dat men zich niet hoeft te informeren over nieuwe behandelmogelijkheden, omdat dat de taak van mijn arts zou zijn dan laag opgeleiden (44% resp. 33%).

Een groot deel van de ondervraagden hecht belang aan informatie over best practices, zoals uit de volgende tabel blijkt.

| | helemaal eens | eens | neutraal | on-eens | helemaal oneens | weet niet |
|---|---------------|------|----------|---------|-----------------|-----------|
| Als ik zou weten wat de beste behandeling is, zou ik mijn arts hiernaar vragen | 29% | 60% | 8% | 1% | 0% | 1% |
| Om te kunnen kiezen naar welke specialist ik zou willen gaan, zou ik willen weten of hij de beste behandelingen toepast | 19% | 58% | 18% | 2% | 0% | 2% |
| Als ik gemakkelijk te weten zou kunnen komen welke behandelmogelijkheden er zijn, bijv. via internet, dan zou ik hier gebruik van maken | 17% | 49% | 24% | 5% | 1% | 3% |
| Artsen zouden gestraft moeten worden wanneer ze niet de beste behandelingen toepassen | 7% | 20% | 37% | 26% | 8% | 3% |

Bijna 60% van de internetgebruikers vindt van zichzelf dat men zich ten opzichte van hun arts mondiger opstelt dan enkele jaren geleden.

| | helemaal eens | eens | neutraal | on-eens | helemaal oneens | weet niet |
|---|---------------|------|----------|---------|-----------------|-----------|
| Ik stel mij ten opzichte van mijn arts "mondiger" op dan enkele jaren geleden | 17% | 41% | 25% | 10% | 3% | 4% |

Vrouwen zijn het met deze stelling meer eens dan mannen (62% resp. 56%); ouderen meer dan jongeren (64% versus 54%); laag opgeleiden meer dan hoogopgeleiden (69% versus 54%); chronisch zieken meer dan doorgaans gezonde personen (71% versus 58%); degenen die zeggen op de hoogte te zijn van onderzoeken die gebruikt worden om een diagnose te stellen meer dan degenen die zeggen dit niet te zijn (63% resp. 53%).

Deze mondigheid kan gekoppeld worden aan de mate waarin internetgebruikers zelf willen beslissen over de aan hen te verlenen zorg.

Op de vraag: “Indien u zelf een medisch onderzoek of behandeling nodig heeft: wie beslist dan over welk(e) onderzoek of behandeling u krijgt?”, antwoordde:

| | 2003 (N=2081) | 2004 (N=2241) |
|---|------------------|------------------|
| ik zelf | 5% | 12% |
| ik zelf na hierover advies van mijn arts te hebben gekregen | 29% | 37% |
| ik samen met mijn arts | 47% | 30% |
| mijn arts | 17% | 14% |
| weet ik niet | 3% | 7% |

Het percentage van de ondervraagden dat zelf wil beslissen, neemt toe.

Ook is nagegaan in hoeverre men de voorkeur geeft aan nieuwe, potentieel betere behandelingen of producten dan wel liever gebruik maakt van hetgeen zich in de loop der tijd bewezen heeft.

| | helemaal eens | eens | neutraal | oneens | helemaal oneens | weet niet |
|---|---------------|------|----------|--------|-----------------|-----------|
| Ik krijg liever een geneesmiddel dat al jaren op de markt is en waarvan men de werking en de bijwerkingen goed kent dan een nieuw geneesmiddel dat vorige maand op de markt is gebracht | 10% | 39% | 29% | 17% | 2% | 3% |
| Ik kies liever voor een arts die eerst afwacht of nieuwe typen behandelingen hun waarde bewezen hebben dan voor een arts die snel nieuwe behandelingen toepast | 6% | 30% | 36% | 24% | 2% | 2% |
| Het is redelijk dat men als patiënt voor nieuwe, duurdere typen behandelingen een eigen bijdrage moet betalen | 3% | 18% | 23% | 36% | 17% | 3% |

Bij de beantwoording van de eerste vraag over nieuwe geneesmiddelen zijn er geen significante verschillen gevonden naar geslacht, leeftijd en opleiding. Chronisch zieken zijn het significant meer oneens met deze stelling dan gezonde personen (28% resp. 18%). Dit is niet verwonderlijk, want een deel van de chronisch zieken kijkt uit naar geneesmiddelen die hun kwaal beter verlichten, of liever nog, genezen. Hetzelfde geldt voor de tweede vraag.

Over de redelijkheid om als patiënt voor nieuwe, duurdere typen behandelingen een eigen bijdrage te moeten betalen, verschillen de meningen. Met deze stelling zijn het eens:

| | |
|---|-----|
| man | 27% |
| vrouw | 18% |
| laag opgeleid | 18% |
| middel opgeleid | 20% |
| hoog opgeleid | 25% |
| doorgaans gezond | 23% |
| regelmatig ziek, maar niet chronisch ziek | 15% |
| chronische ziek | 12% |
| 6 keer of meer huisarts bezocht | 14% |
| 2 tot 5 keer | 20% |
| 1 keer | 23% |
| niet | 29% |

Relatief meer mannen dan vrouwen zijn het hiermee eens, relatief meer hoog dan laag opgeleiden en relatief meer gezonden dan zieken.

Ten slotte is gevraagd naar de bereidheid om mee te doen aan onderzoek naar een nieuwe behandelmethode. Op de vraag: “Stel dat u in het ziekenhuis gevraagd wordt om deel te nemen aan een proef waarbij een nieuwe behandelmethode wordt uitgetoetst. Wat zou u dan doen (N=2241)?” antwoordde:

| | |
|--|-----|
| ik doe daaraan zonder meer mee | 5% |
| ik laat mij eerst uitgebreid informeren en zal hoogstwaarschijnlijk meedoen | 58% |
| ik vraag hierover advies aan mijn huisarts en volg dit advies op | 8% |
| ik doe daaraan alleen mee wanneer er geen enkele andere behandelmogelijkheid bestaat die mij kan genezen | 13% |
| ik doe daaraan zeker niet mee | 4% |
| ik weet niet wat ik zal doen | 12% |

6 Invloed van de media

Aan internetgebruikers is gevraagd in hoeverre informatie die men via de media heeft gekregen wel eens reden is geweest om naar hun huisarts te gaan?

| | nee, nooit | ja, één keer | ja, meerdere keren |
|---|------------|--------------|--------------------|
| internet | 89% | 9% | 2% |
| themabijlagen en/of artikel(en) in kranten | 94% | 5% | 1% |
| artikel(en) in tijdschrift (Libelle, Margriet, Men's Health, etc) | 96% | 4% | 1% |
| medisch TV-programma | 96% | 4% | 0% |
| ander TV-programma | 98% | 2% | 0% |
| huis-aan-huisbladen | 99% | 1% | 0% |

Leeftijd en opleiding spelen hierbij geen rol; wel geslacht en gezondheidsstatus. Het percentage vrouwen dat als gevolg van een artikel in een tijdschrift naar hun huisarts is gegaan is significant hoger dan het percentage mannen dat dit gedaan heeft (6% resp. 2%). Ook het percentage chronisch zieken is hierbij significant hoger (9%).

Van de chronisch zieken zegt maar liefst 20% dat internetinformatie eens of meerdere keren heeft geleid tot een bezoek aan de huisarts; voor 9% van deze groep vormden artikelen of themabijlagen in kranten hier toe aanleiding.

Wanneer een uitsplitsing gemaakt wordt naar de frequentie waarmee men het afgelopen jaar de huisarts heeft bezocht, dan ontstaat het volgende beeld:

| | aantal bezoeken aan huisarts in afgelopen jaar | | | |
|--|--|----|-------|-----------|
| | geen | 1 | 2 - 6 | 6 of meer |
| internet | 4% | 9% | 12% | 23% |
| themabijlagen en/of artikel(en) in kranten | 1% | 4% | 7% | 12% |
| artikel(en) in tijdschriften | 1% | 4% | 5% | 9% |
| medisch TV-programma | 2% | 3% | 5% | 8% |
| ander TV-programma | 1% | 1% | 2% | 5% |
| huis-aan-huisbladen | 0% | 1% | 1% | 2% |

Hoe vaker men het afgelopen jaar naar de huisarts is geweest des te vaker dit toe te schrijven is aan een uiting in de media. Met name internet speelt hierbij een belangrijke rol.

Vervolgens is gevraagd in hoeverre informatie die men via de media heeft gekregen wel eens reden is geweest om vragen aan zijn huisarts te stellen.

| | nee, nooit | ja, één keer | ja, meerdere keren |
|---|------------|--------------|--------------------|
| internet | 78% | 15% | 7% |
| themabijlagen en/of artikel(en) in kranten | 88% | 10% | 2% |
| medisch TV-programma | 92% | 7% | 1% |
| artikel(en) in tijdschrift (Libelle, Margriet, Men's Health, etc) | 92% | 6% | 1% |
| ander TV-programma | 96% | 3% | 1% |
| huis-aan-huisbladen | 98% | 1% | 0% |

Vrouwen die dit één of meer keer hebben gedaan scoren significant hoger dan mannen.

Wanneer onderscheid gemaakt wordt naar leeftijd dan scoren 50-plussers significant hoger wat betreft themabijlagen of artikelen in kranten (19%) en medische TV-programma's (12%). Ook laag opgeleiden scoren relatief hoog wat dit betreft als het gaat om medische TV-programma's (11%).

Maar liefst voor 40% van de chronisch zieken was internetinformatie reden om eens of meer vragen te stellen aan hun huisarts over deze informatie. Met uitzondering van de huis-aan-huisbladen vormden alle andere genoemde media hiertoe significant meer aanleiding: themabijlagen of artikelen in kranten (21%), medische TV-programma's (18%), artikelen in tijdschriften (12%), andere TV-programma's (7%).

Ook hier geldt dat hoe vaker men bij de huisarts komt, des te meer men zijn huisarts vragen stelt over deze via de media gekregen informatie.

| | aantal bezoeken aan huisarts in afgelopen jaar | | | |
|--|--|-----|-------|-----------|
| | geen | 1 | 2 - 6 | 6 of meer |
| internet | 8% | 16% | 25% | 40% |
| themabijlagen en/of artikel(en) in kranten | 3% | 8% | 14% | 23% |
| medisch TV-programma | 2% | 4% | 9% | 19% |
| artikel(en) in tijdschriften | 2% | 5% | 9% | 15% |
| ander TV-programma | 1% | 2% | 4% | 9% |
| huis-aan-huisbladen | 0% | 1% | 2% | 4% |

Voor internetgebruikers is onder de media internet de grootste trigger om naar een arts te gaan of om de arts vragen te stellen over de informatie die men tot zich heeft gekregen.

Uit deze gegevens, gecombineerd met de hiervoor in hoofdstuk 2 gepresenteerde gegevens, kan de conclusie getrokken worden dat men informatie die men zelf via internet zoekt, veel meer impact hebben dan berichten die men via de media, waaronder internet krijgt aangeboden.

Uiteraard is het wel denkbaar dat berichten in de media ertoe leiden dat men via internet gaat zoeken naar meer specifieke informatie over betreffend onderwerp en vervolgens deze informatie met zijn arts bespreekt.

Overigens is de internetgebruiker vrij behoudend wanneer het gaat om reclame-uitingen voor gezondheidsdiensten en producten, zoals blijkt uit de antwoorden op de vraag: “Vindt u dat reclame, ook op radio en TV, voor de volgende gezondheidsproducten en -diensten moet worden toegestaan?”

| | ja | nee | geen mening |
|---|-----|-----|-------------|
| zwangerschapstest | 78% | 16% | 6% |
| medische hulpmiddelen (gehoorapparaten, rollators, etc) | 74% | 19% | 7% |
| zelftest voor bloedsuiker | 70% | 22% | 8% |
| zelftest voor HIV | 60% | 30% | 9% |
| geneesmiddelen | 32% | 59% | 9% |
| apotheken | 28% | 63% | 9% |
| fysiotherapie | 27% | 63% | 9% |
| maken van echo's | 26% | 62% | 12% |
| ziekenhuizen | 22% | 70% | 8% |
| medisch onderzoek bijv. maken van MRI's | 20% | 69% | 11% |
| medische behandelingen bijv. kijkoperaties | 19% | 70% | 11% |
| artsen | 16% | 75% | 9% |

Mannen staan hier significant positiever over dan vrouwen wanneer het gaat om apotheken, fysiotherapie, ziekenhuizen artsen, medisch onderzoek en behandeling en het maken van echo's.

50-plussers zijn in dit opzicht significant positiever als het gaat om apotheken, ziekenhuizen en artsen; 30-minners zijn significant positiever over de drie genoemde vormen van zelftests.

Het percentage van de laag opgeleiden dat met ja antwoordt is op vrijwel alle onderwerpen significant groter; uitzonderingen zijn medische hulpmiddelen en zelftesten.

Opmerkelijk is dat de gezondheidsstatus niet van invloed is: gezonden en zieken geven geen significant verschillende antwoorden. Ook de frequentie waarmee men het afgelopen jaar naar de huisarts is geweest, speelt hierbij geen rol.

7 Samenvatting

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

Informatie over gezondheid en zorg

Eenderde van de internetgebruikers zoekt meerdere keren per jaar naar informatie over gezondheid en/of gezondheidszorg. Dit betekent dat meer dan 3 miljoen mensen dit doen. Minder dan een kwart gebruikt het internet hiervoor nooit. Een toenemend aantal mensen zoekt voorafgaand aan een bezoek aan hun dokter naar informatie over hun klachten. Het percentage dat dit altijd of vaak doet, is verdubbeld van 16% in 2003 naar 33% in 2004. Van degenen die dit deden besprak bijna een kwart de gevonden informatie met hun arts. Van degenen die een arts hebben bezocht, zoekt iets meer dan een kwart na dit bezoek naar hetgeen de arts gezegd heeft.

In de afgelopen drie jaar is het percentage internetgebruikers dat via e-mail of internet met huisarts en specialist wil communiceren nagenoeg gelijk gebleven. Meer dan tweederde van hen zegt hieraan behoefte te hebben (ofwel meer dan 6 miljoen mensen). Mensen die vaak naar de huisarts gaan, hebben hieraan meer behoefte dan mensen die minder vaak gaan. Het meest behoefte heeft men aan het langs deze weg krijgen van herhalingsrecepten, het maken van afspraken, het ontvangen van uitslagen van onderzoek en het stellen van vragen over gezondheid en over geneesmiddelen die men gebruikt.

De mate waarin via het internet geneesmiddelen wordt besteld, is relatief gering. Slechts 1% van de internetgebruikers bestelt zo receptgeneesmiddelen.

Veranderingen in de zorg

internetgebruikers hebben gemerkt dat in de afgelopen tien jaren de zorg veranderd is. Het meest viel hen op dat hun huisarts met een PC is gaan werken. Verder viel meer dan de helft van hen op dat er medisch meer mogelijk is geworden en dat bepaalde handelingen die in het verleden door een arts gedaan werden nu door een ander, bijvoorbeeld verpleegkundige of assistente, worden uitgevoerd.

Meer dan zes van de tien internetgebruikers weet zeker of denk dat de zorg beter georganiseerd kan zijn. Bijna vier op de tien is er zeker van of denkt dat de aan hen verleende zorg kwalitatief beter kon. Desalniettemin vindt meer dan een op de drie internetgebruikers dat de gezondheidszorg in Nederland tot de besten van de wereld behoort.

Het percentage internetgebruikers dat vindt dat de zorg als geheel in de afgelopen jaar verbeterd is (24%) is bijna even groot als het percentage dat vindt dat deze verslechterd is (28%). De meerderheid is positief over de verbetering van de beschikbare onderzoeks- en behandelingsmogelijkheden, de mate waarin artsen patiënten informeren, de mogelijkheid om als patiënt zelf te beslissen, de geboden keuzemogelijkheden en de begeleiding. Een aanzienlijk deel van de internetgebruikers vindt dat de situatie verslechterd is wanneer het gaat om de tijd dat men op onderzoek of behandeling moet wachten, de tijd die de arts voor de patiënt heeft, de tijd dat men in de wachtkamer zit, de mogelijkheid om de arts te bereiken en de wijze waarop de zorg georganiseerd is.

Eigen initiatief en veranderingsbereidheid

Iets meer dan een kwart van de internetgebruikers zegt in het algemeen goed op de hoogte te zijn van onderzoeken om een diagnose te stellen, zoals MRI. Meer dan eenderde probeert zo veel mogelijk op de hoogte te blijven over de behandelingsmogelijkheden van ziekten. Vrouwen, ouderen en chronisch zieken scoren op beide punten significant hoger.

12% van de internetgebruikers gaf aan wel eens naar een andere medisch specialist of ziekenhuis te zijn gegaan dan oorspronkelijk de bedoeling was. De belangrijkste redenen waren dat men te lang moest wachten of dat men ontevreden over de behandeling was. De keuze voor een andere specialist of ziekenhuis werd in bijna de helft van de gevallen door betrokkene zelf gemaakt; in een kwart van de gevallen hielp de huisarts bij de keuze.

Maar liefst 71% van de internetgebruikers wil zijn of haar medische gegevens via het internet kunnen inzien. Uiteraard scoren chronisch zieken hierop hoger (80%).

Bijna de helft van de internetgebruikers gaat zonder meer af op hetgeen de arts zegt en doet. Bijna de helft van hen zegt dat het voor hen te moeilijk is om zelf een beslissing te kunnen nemen over diagnosestelling en behandeling. Iets meer dan de helft vindt dat de arts in voldoende mate vraagt naar hun voorkeur qua onderzoek en behandeling. 40% zegt zich hiermee niet bezig te hoeven houden omdat dit de taak van de arts is.

Een groot deel van de ondervraagden vindt informatie over best practices belangrijk. Bijna 90% van hen is het eens met de stelling dat men zijn arts naar de beste behandeling zou vragen wanneer men zou weten welke de beste behandeling is. Ook zou bijna 80% voor de keuze van een specialist willen weten of hij de beste behandeling toepast. En als men er gemakkelijk achter zou kunnen komen, bijvoorbeeld via internet dan zou tweederde van hen dit doen.

Bijna de helft van de internetgebruikers vindt van zichzelf dat men zich ten opzichte van hun arts mondiger opstelt dan enkele jaren geleden.

Het deel van de internetgebruikers dat zelf wil beslissen over welk onderzoek en welke behandeling men krijgt neemt toe van 34% in 2003 naar 49% in 2004. Slechts 14% wil deze beslissing geheel aan de arts overlaten; 30% wil dit samen met de arts beslissen.

Bijna de helft van de internetgebruikers verkiest een geneesmiddel dat al jaren op de markt is en waarvan men de werking en bijwerkingen kent boven een recent op de markt gebracht geneesmiddel. Een op de vijf kiest voor het nieuwe middel.

Iets meer dan eenderde prefereert een arts die eerst afwacht of nieuwe typen behandelingen hun waarde bewezen hebben boven een arts die snel nieuwe behandelingen toepast. Een op de vier kiest voor de arts die snel nieuwe behandelingen toepast.

Invloed van de media

Voor meer dan één op de tien internetgebruikers is informatie die zij via het internet gekregen hebben een of meerdere keren aanleiding geweest om naar de huisarts te gaan. Onder internetgebruikers die chronisch ziek zijn is dit percentage twee keer zo hoog. Voor andere media liggen deze percentages lager.

Via media verkregen informatie was vaker aanleiding om tijdens een bezoek aan de huisarts vragen te stellen over deze informatie. Voor 22% van de internetgebruikers was dit het geval voor via het internet verkregen informatie. Ook in dit opzicht scoorden chronisch zieken twee keer zo hoog (40%). Hoe vaker men naar de huisarts gaat, des te meer stelt men via de media verkregen informatie aan de orde.

Conclusie

Een groot deel van de internetgebruikers is geïnteresseerd in gezondheid en gezondheidszorg. Het percentage 'mondige' patiënten neemt toe. Ook het percentage dat zelf wil beslissen welk onderzoek of welke behandeling men ondergaat, stijgt. In toenemende mate gaat men naar aanleiding van elders verkregen informatie met zijn of haar arts in discussie. Hoe gemakkelijker men aan informatie kan komen en hoe meer men weet over bijvoorbeeld best practices des te groter is de kans dat men de arts hierop aanspreekt. Op grond van de in dit onderzoek verzamelde gegevens komt een ruwe schatting over de grootte van de groep internetgebruikers die druk kan uitoefenen op de arts om te handelen overeenkomstig zijn wensen op ongeveer een vijfde van het totaal.

Noten

- ¹ Rijen, A.J.G. van. Internetgebruiker, arts en gezondheidszorg. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, Zoetermeer, 2002.
- ² Rijen, A.J.G. van. Internetgebruiker en kiezen van zorg. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, Zoetermeer, 2003
- ³ Rijen, A.J.G. van. Internetgebruiker en gebruik van zorg. In: De invloed van de consument op het gebruik van zorg. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, Zoetermeer, 2004
- ⁴ www.nua.ie/surveys/how_many_online/europe.html.

Bijlage

Internetgebruikers versus niet-internetgebruikers

Dit onderzoek is gehouden onder internetgebruikers. Zoals in de inleiding aangegeven, is dit onderzoek representatief voor deze groep, maar niet voor de Nederlandse burger. Alhoewel de meerderheid - meer dan 60% van de bevolking - internet gebruikt, is er nog een aanzienlijk deel dat dit niet doet. Op basis van het onderzoek van NFO Trendbox* waarbij de ondervraagden gevraagd werd of zij al of niet internet gebruiken, komt het volgende beeld van de niet-internetgebruiker naar voren. Het gaat hier om significante verschillen met internetgebruikers. Het volgende is voor niet-internetgebruikers meer van toepassing dan voor internetgebruikers:

- zijn lager opgeleid;
- zijn gepensioneerd, met VUT of hebben geen betaald werk;
- verdienen minder dan 1300 Euro per maand;
- vormen een- en twee persoons huishoudens;
- volgen nooit gezondheidsonderwerpen in de media;
- vertrouwen op het oordeel van de arts; twijfelen niet aan hetgeen de huisarts als diagnose stelt of therapie geeft;
- vragen uitsluitend informatie aan hun arts en niet aan mensen in hun omgeving, kijken niet in een medische encyclopedie;
- vragen de arts minder om een recept, verwijzing of onderzoek;
- nemen dus ook geen informatie mee naar de huisarts of specialist om te bespreken;
- zoeken ook niet na het bezoek aan de huisarts naar informatie over hetgeen de huisarts heeft gezegd;
- hebben nooit second opinion gevraagd en verwachten dit ook in de toekomst niet te zullen doen;
- veranderen nauwelijks van ziektekostenverzekeraar.

* Poot, G. en Scherpenisse, N.B. Zorgconsumptie en de rol van de zorgconsument. In: De invloed van de consument op het gebruik van zorg. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, Zoetermeer, 2004

Overzicht publicaties RVZ

De adviezen zijn te bestellen en/of te downloaden op de website van de RVZ (www.rvz.net).
Tevens kunt u de adviezen telefonisch aanvragen bij de RVZ (079 3 68 73 11).
De publicaties van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid zijn alleen telefonisch te bestellen.

Adviezen en achtergrondstudies

| | | |
|--------|--|---------|
| 05/09 | Internetgebruiker en veranderingen in de zorg | € 15,00 |
| 05/07 | Medische diagnose: achtergrondstudies (achtergrondstudie bij het advies Medische diagnose: kiezen voor deskundigheid) | € 15,00 |
| 05/06 | Medische diagnose: kiezen voor deskundigheid | € 15,00 |
| 05/05 | Weten wat we doen: verspreiding van innovaties in de zorg (achtergrondstudie bij het advies Van weten naar doen) | € 15,00 |
| 05/04 | Van weten naar doen | € 15,00 |
| 05/03 | Briefadvies Standaardisering Elektronisch Patiënten Dossier | gratis |
| 05/02 | De WMO in internationaal perspectief (achtergrondstudie bij briefadvies WMO) | € 15,00 |
| 05/01 | Briefadvies Wet Maatschappelijke Ondersteuning | gratis |
| 04/11 | RVZ: sanus sine cure (rapport bij evaluatieverslag 2000-2004) | gratis |
| 04/10 | Evaluatierapport RVZ 2000-2004 | gratis |
| 04/09 | De GHORdiaanse knoop doorgehakt (gezamenlijk advies met de Raad voor het openbaar bestuur) | gratis |
| 04/08 | Gepaste zorg | € 15,00 |
| 04/07 | Met het oog op gepaste zorg (achtergrondstudie bij het advies Gepaste zorg) | € 15,00 |
| 04/06 | De invloed van de consument op het gebruik van zorg (achtergrondstudie bij het advies Gepaste zorg) | € 15,00 |
| 04/04 | De Staat van het Stelsel: achtergrondstudies | € 15,00 |
| 04/03 | Verantwoordingsprocessen in de zorg op basis van de balanced scorecard (achtergrondstudie bij het advies De Staat van het Stelsel) | € 15,00 |
| 04/02 | Indicatoren in een zelfsturend systeem, prestatie-informatie voor systeem, toezicht, beleid en kwaliteit (achtergrondstudie bij het advies De Staat van het Stelsel) | € 15,00 |
| 04/01E | The state of the system (Engelse vertaling van het advies De Staat van het stelsel) | gratis |
| 04/01 | De Staat van het Stelsel | € 15,00 |
| 03/15 | Acute zorg (achtergrondstudie) | € 15,00 |
| 03/14 | Acute zorg | € 15,00 |
| 03/13 | Gemeente en zorg (achtergrondstudie) | € 15,00 |
| 03/12 | Gemeente en zorg | € 15,00 |
| 03/10 | Kiezen in de gezondheidszorg (achtergrondstudie bij het advies Marktconcentraties in de ziekenhuiszorg) | € 15,00 |

| | | |
|-------|---|---------|
| 03/09 | Marktconcentraties in de ziekenhuissector (achtergrondstudie bij het advies Marktconcentraties in de ziekenhuiszorg) | € 15,00 |
| 03/08 | Marktconcentraties in de ziekenhuiszorg | € 15,00 |
| 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 | Marktwerving in de medisch specialistische zorg; achtergrondstudies | € 15,00 |
| 03/03 | Anticiperen op marktwerving (achtergrondstudie bij het advies Marktwerving in de medisch specialistische zorg) | € 15,00 |
| 03/02 | Health Care Market Reforms & Academic Hospitals in international perspective (achtergrondstudie bij het advies Marktwerving in de medisch specialistische zorg) | € 15,00 |
| 03/01 | Marktwerving 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 |
| 02/15 | 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 | Verzekerbaarheid 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 (verkennde studie) | € | 11,34 |
| 01/04E | Healthy without care | € | 9,08 |
| 00/06 | Medisch specialistische zorg in de toekomst (advies en dossier) | € | 19,29 |
| 00/04 | De rollen verdeeld: achtergrondstudies (achtergrondstudie bij De rollen verdeeld) | € | 13,61 |
| 00/03 | De rollen verdeeld | € | 13,61 |

Bijzondere publicaties

| | | | |
|---------|---|---|--------|
| 05/08E | The Dutch health care market: towards healthy competition (Engelse vertaling samenvattingen van de adviezen Winst en gezondheidszorg, Marktwerking in de medisch specialistische zorg en Marktconcentraties in de ziekenhuiszorg) | | gratis |
| 04/05 | Tot de klant gericht (conclusies van de invitational conference Van patiënt tot klant) | € | 15,00 |
| 03/11 | De wensen van zorgcliënten in Europa | € | 15,00 |
| 02/16 | Gezondheidszorg en Europa: een kwestie van kiezen | € | 15,00 |
| 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 |
| 01M/03 | Publieksversie Verzekerd van zorg | € | 6,81 |
| 01M/02 | De RVZ over het zorgstelsel | € | 9,08 |
| 01M/01 | Management van beleidsadvisering | € | 11,34 |
| 00/05 | Himmelhoch jauchzend, zum Tode betrübt (essay) | € | 6,81 |

Signalementen met achtergrondstudies

| | | | |
|-----------|--|---|-------|
| Sig 05/03 | Risicosolidariteit en zorgkosten (achtergrondstudie bij Houdbare solidariteit in de gezondheidszorg) | € | 15,00 |
| Sig 05/02 | Houdbare solidariteit in de gezondheidszorg | € | 15,00 |
| Sig 05/01 | Het preventieconcert: internationale vergelijking van publieke gezondheid | € | 15,00 |
| Sig 03/01 | Exploderende zorguitgaven | € | 15,00 |

Publicaties Centrum Ethiek en Gezondheid

| | |
|--|--------|
| Signalering Ethiek en Gezondheid 2003 | gratis |
| Signalering Ethiek en Gezondheid 2004 | gratis |
| De vertwijfeling van de mantelmeeuw 2004 | gratis |
| Bundel achtergrondstudies Economisering van zorg en beroepsethiek (2004) | gratis |

Publicaties Commissie Bestrijding Vrouwelijke Genitale Verminking

De commissie is een ad hoc adviescommissie ingesteld door de minister van VWS, ondersteund door het secretariaat van de RVZ.

| | | |
|-------|---|--------|
| VG | Vrouwelijke genitale verminking nader bekeken | |
| 05/04 | (achtergrondstudie bij Bestrijding vrouwelijke genitale verminking) | gratis |
| VG | Bestrijding vrouwelijke genitale verminking: achtergrondstudie | |
| 05/03 | (achtergrondstudie bij Bestrijding vrouwelijke genitale verminking) | gratis |
| VG | Genitale verminking in juridisch perspectief | |
| 05/02 | (achtergrondstudie bij Bestrijding vrouwelijke genitale verminking) | gratis |
| VG | Bestrijding vrouwelijke genitale verminking | gratis |
| 05/01 | | |

Werkprogramma's en jaarverslagen

| | | |
|-------|-------------------------------|--------|
| 00/02 | Werkprogramma RVZ 2001 – 2002 | gratis |
| 04/12 | Jaarverslag 2002-2003 RVZ | gratis |
| 02/08 | Jaarverslag 2001 RVZ | gratis |
| 01/06 | Jaarverslag 2000 RVZ | gratis |
| 00/01 | Jaarverslag 1999 RVZ | gratis |

