

**Onderzoeks-
rapportage**

“van EPD naar PGD”

Amsterdam
augustus 2012

Motivaction

Auteurs

Lonneke Gijsbers

Fenneke Vegter

Madeleine Wallien

Wat vinden en willen verschillende zorgconsumenten?



Methode en opzet

Resultaten

Bijlagen

Methode en opzet

- Voor het onderzoek is een kwantitatieve web meting uitgevoerd onder een steekproef uit het online StemPunt-panel van Motivaction. Er is een representatieve steekproef getrokken voor de Nederlandse bevolking tussen de 18 en 70 jaar. In totaal hebben 1.134 mensen de vragenlijst ingevuld. Na afloop zijn de data gewogen naar opleiding, leeftijd, geslacht, regio en Mentality-milieu*.
- Voor dit onderzoek worden de respondenten ingedeeld in de Zorgtypologie van Motivaction. Op de volgende sheet staat een korte uitleg van het Mentality-model en de Zorgtypologie. Naast de Zorgtypologie is in de analyse ook gekeken naar leeftijd, geslacht, gezondheid en opleiding.
- Mentality™ is het unieke waarden- en leefstijlonderzoek van Motivaction dat een effectieve kijk geeft op doelgroepenindeling en –benadering. Het Mentality-model ligt ten grondslag aan de indeling in de Zorgtypologie die we voor dit onderzoek gebruiken. Meer informatie over Mentality™ kunt u vinden op <http://www.motivaction.nl/specialismen/mentality-tm>

Methode en opzet

Resultaten

Bijlagen

Mentality-model

- Motivaction voert sinds 1997 op eigen initiatief het waarden- en leefstijlonderzoeksprogramma Maturity uit dat de belevingswereld van consumenten nauwgezet in kaart brengt. Met behulp van het Maturity-model heeft Motivaction onderzocht welke typen zorgconsumenten er bestaan, wat zij verwachten van zorg én op welke wijze zij benaderd moeten worden. Met dit zorgmodel adviseert Motivaction organisaties en instellingen over benader- en implementatiestrategieën.
- Uit ervaring met en op basis van het Maturity-model ziet Motivaction dat innovaties die zijn ontwikkeld vanuit een generiek vastgestelde zorgbehoefte vaak niet aanslaan. Immers, niet elke patiënt staat op dezelfde manier in het leven, wil op dezelfde manier aangesproken worden dan wel benaderd worden en stelt niet dezelfde eisen aan zorg op zichzelf. De aansluiting bij de waarden en leefstijl van verschillende soorten patiënten is cruciaal voor het slagen van een zorgimplementatie en het leveren van een goede dienst. Op de volgende sheet beschrijven wij in het kort welke zorgconsumenten wij onderscheiden, in de bijlage wordt meer informatie gegeven over deze zorgconsumenten.
- Maturity™ is het unieke waarden- en leefstijlonderzoek van Motivaction dat een effectieve kijk geeft op doelgroepenindeling en –benadering. Het Maturity-model ligt ten grondslag aan de indeling in de Zorgtypologie die we voor dit onderzoek gebruiken. Meer informatie over Maturity™ kunt u vinden op <http://www.motivaction.nl/specialismen/maturity-tm>

Methode en opzet

Resultaten

Bijlagen

De zorgtypologie

- Op basis van data over algemene waarden en domeinspecifieke karakteristieken onderscheiden wij drie typen zorgconsumenten:
 - Minder zelfredzame zorgconsumenten (*zoeken vooral naar praktisch bruikbare informatie*)
 - Pragmatische zorgconsumenten (*gaan actief zelf op zoek, zijn zelfredzaam en veeleisend*)
 - Maatschappijkritische zorgconsumenten (*gezonde leefstijl is belangrijk, kritisch, zelfredzaam, zoeken naar diepgang*)
- De drie typen zorgconsumenten hebben verschillende behoeften en wensen waardoor zij andere eisen aan zorg, e-health, voorlichting en innovatie stellen (voor meer informatie zie bijlage I).

Methode en opzet

Resultaten

Bijlagen

Leeswijzer

- Indien er sprake is van significante en relevante verschillen qua leeftijd, geslacht, opleiding en gezondheid, worden deze vermeld. Hierbij worden de volgende icoontjes gebruikt:

 Leeftijd

 Gezondheid

 Geslacht


 Opleiding

 Qua leeftijd is gekeken naar verschillen tussen de volgende groepen:

- 18 t/m 29 jaar
- 30 t/m 49 jaar
- 50 t/m 70 jaar

 Qua opleiding is gekeken naar verschillen tussen:

- Lager opgeleiden (geen opleiding, lager onderwijs, lager beroepsonderwijs)
- Middelbaar opgeleiden (middelbaar algemeen, middelbaar beroepsonderwijs, hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs)
- Hoger opgeleiden (hoger beroepsonderwijs, universiteit)

 Qua gezondheid is gekeken naar verschillen tussen:

- Mensen zonder klachten of alleen lichte klachten die hen niet belemmeren in het dagelijks leven
- Mensen met een beperking en/of klachten die hen wel belemmeren in het dagelijks leven en/of langdurig ziek zijn
- Chronisch zieken, al dan niet gecombineerd met klachten/beperkingen

- In deel B gaan wij in op de Zorgtypologie. Hier wordt beschreven welke zorgconsumenten er in Nederland zijn en op welke punten zij van elkaar verschillen.

Methode en
opzet

Resultaten

Deel A: NL repr.

Deel A: Nederlandse bevolking van 18 t/m 70 jaar

Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health

(Patiënten)portaal

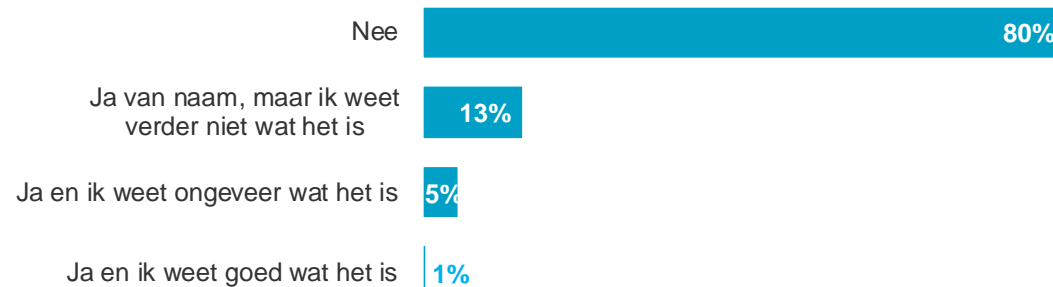
PGD

Weinigen bekend met begrip e-health

- 80% van de Nederlanders heeft nog nooit van het begrip e-health gehoord. 13% heeft er wel eens van gehoord, maar weet verder niet wat het is. 6% weet wel wat het is.

 Hoger opgeleiden hebben vaker van het begrip e-health gehoord (16% kent het alleen van naam, en 11% weet ongeveer wat het is).

Heeft u wel eens gehoord van het begrip e-health? (n=1.134)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health

(Patiënten)portaal
PGD

e-health vooral geassocieerd met internet en gezondheid

- Aan degenen die ongeveer of goed weten wat e-health is, is een open vraag gesteld naar waar zij aan denken bij dit begrip. De meesten geven aan dat het gaat om iets via internet, online en dat het te maken heeft met gezondheid(saspecten). Meer dan 15% noemt vragen/klachten, zorg(diensten)/behandeling en hulp, begeleiding en ondersteuning.

Waar denkt u aan bij het begrip e-health? (Basis - Weet (ongeveer) wat E-health is, n=78)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health

(Patiënten)portaal
PGD

Merendeel maakt geen gebruik van online of mobiele mogelijkheden

- De meesten maken geen gebruik van online of mobiele mogelijkheden (85%). Degenen die dat wel doen, maken vooral online afspraken met hun behandelaar of zorgverleners (7%). Een kleinere groep vraagt online om advies (4%). Van de overige mogelijkheden wordt nauwelijks gebruikgemaakt.

'E-health' is het gebruik van nieuwe communicatie- en informatietechnologie (...). Van welke online of mobiele mogelijkheden maakt u wel eens gebruik? (n=1.134)



Methode en
opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health

(Patiënten)portaal

PGD

Hoger opgeleiden en chronisch zieken maken vaker online afspraak



Hoger opgeleiden maken vaker gebruik van deze online mogelijkheden, zoals het maken van afspraken (10%) en het vragen van advies (6%).



Chronisch zieken maken vaker dan gezondere Nederlanders online afspraken met hun zorgverlener (10%), terwijl Nederlanders met klachten/bependingen vaker online advies inwinnen (7%) en apps downloaden over gezondheid/zorg (7%).

Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health

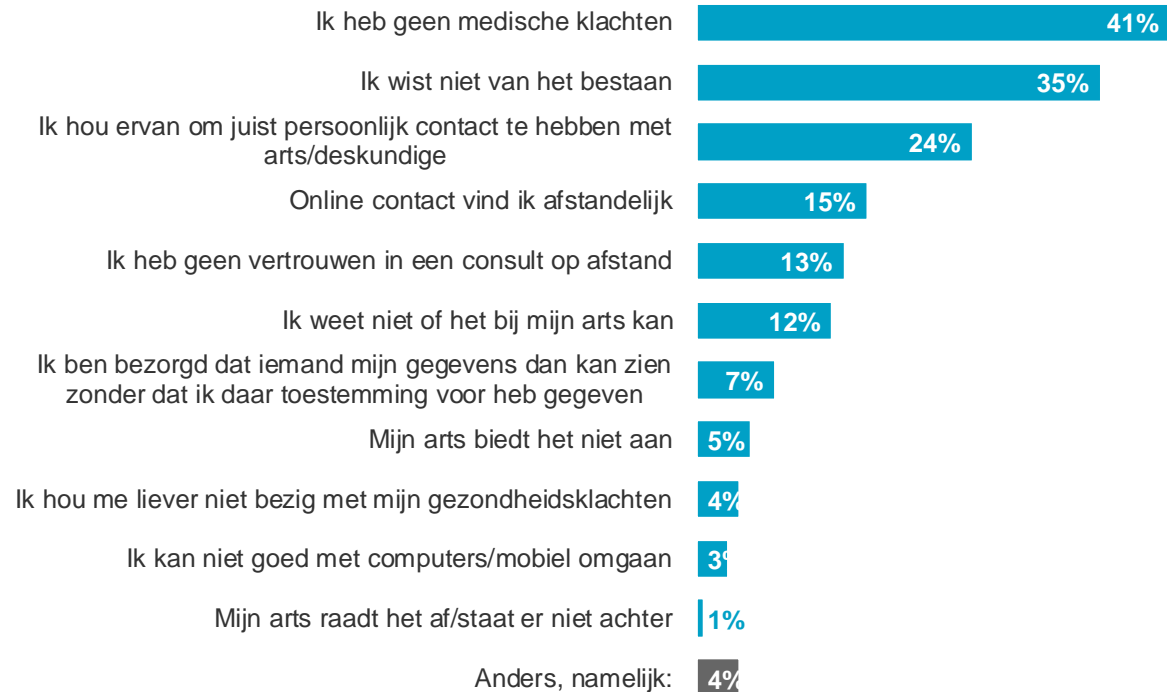
(Patiënten)portaal

PGD

Weinig gebruik online/mobiele mogelijkheden bij goede gezondheid

- 41% van de respondenten geeft aan geen gebruik te maken van de online en mobiele mogelijkheden, omdat zij geen medische klachten hebben.
- Ruim een derde wist niet van het bestaan van dergelijke mogelijkheden en een kwart vindt het prettig om persoonlijk contact te hebben met de arts/deskundige.

Waarom maakt u nu geen gebruik van deze online of mobiele mogelijkheden? (Basis - Maakt geen gebruik van online of mobiele mogelijkheden, n=959)



Methode en opzet


Resultaten

Deel A: NL repr


e-health


(Patiënten)portaal
PGD

Mannen hebben minder medische klachten dan vrouwen

 Mannen geven vaker dan vrouwen aan dat ze geen medische klachten hebben (47% versus 34%). Vrouwen geven vaker aan dat ze geen vertrouwen hebben in een online consult (16% vs. 11%) en online contact afstandelijk vinden (18% vs. 11%).

AGE 50-plussers hechten meer waarde aan persoonlijk contact (30%).

 Hoger opgeleiden zeggen vaker geen gebruik te maken van online of mobiele mogelijkheden omdat zij geen medische klachten hebben (55%).

 Chronisch zieken en mensen met klachten/bependingen geven vaker de voorkeur aan persoonlijk contact (resp. 34% en 35%) en vinden online contact afstandelijk (resp. 19% en 26%).

Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr
e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Online veiligheid belangrijkste drempel

- 32% van de Nederlanders geeft aan dat zij meer gebruik zouden maken van online of mobiele zorgmogelijkheden als zij zeker zouden weten dat de gegevens veilig zijn. Op de tweede plaats kan de snelheid van antwoorden een belangrijke stimulans zijn om meer gebruik te maken van online of mobiele zorgmogelijkheden.
- 21% zou meer gebruik maken van online of mobiele zorgmogelijkheden als een (huis)arts dit zou aanraden. 20% als een (huis)arts dit zou aanbieden. (Huis)artsen kunnen dus een belangrijke rol spelen in het verhogen van de gebruiksintentie.

Wanneer zou u zelf meer gebruik gaan maken van online of mobiele zorgmogelijkheden?
(n=1.134)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health

(Patiënten)portaal
PGD

Veiligheid extra van belang voor vrouwen



Voor vrouwen is veiligheid een grotere drempel om gebruik te maken van online of mobiele zorgmogelijkheden. 34% zou hier meer gebruik van maken als ze er zeker van zijn dat het veilig is, versus 29% van de mannen. Ook vinden zij het vaker aantrekkelijk als zij de deur niet meer uit hoeven om een afspraak te maken met een zorgverlener dan mannen (11% vs. 6%).

AGE

Ook jongeren (18 t/m 29 jaar) zouden vaker gebruikmaken van online of mobiele zorgmogelijkheden als zij dan de deur niet meer uit hoeven om een afspraak te maken met een zorgverlener (14%). Daarnaast zou hun gebruik toenemen als zij het nut ervan bij anderen hebben gezien (25%) en/of een (huis)arts dit zou aanraden (26%).



Hoger opgeleiden noemen meerdere redenen om vaker gebruik te maken van online of mobiele zorgmogelijkheden. Het valt met name op dat zij hiertoe meer geneigd zijn als ze hierdoor sneller antwoorden krijgen op vragen (32% vs. 26% gemiddeld).



Mensen met klachten of beperkingen zouden meer gebruikmaken van online of mobiele zorgmogelijkheden als zij hierdoor sneller antwoorden krijgen op medische vragen (33%), een (huis)arts die zou aanraden (28%) of als ze het nut ervan bij iemand anders hebben gezien (25%).

Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

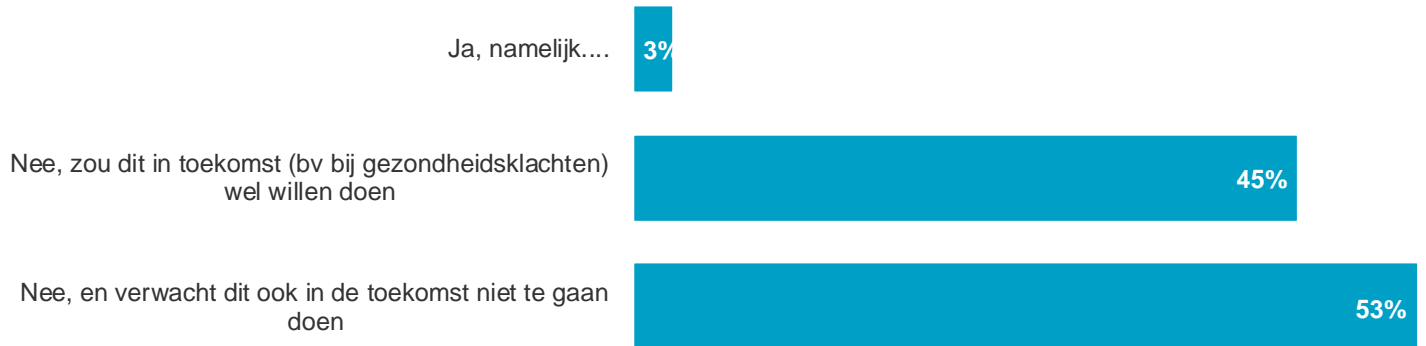
Bijna helft is positief over (patiënt)portaal

- Er wordt momenteel nog weinig gebruikgemaakt van (patiënt)portalen: door slechts 3% van de Nederlanders. Echter, maar liefst 45% toont hierin wel interesse en zou dit in de toekomst (bijvoorbeeld als men gezondheidsklachten heeft) wel willen doen.
- 53% van de Nederlanders heeft geen interesse in het gebruiken van een (patiënten)portaal.



Jongeren, lager opgeleiden en mensen die geen of lichte klachten hebben tonen minder interesse in (patiënt)portalen (resp. 63%, 63% en 57% maakt hier geen gebruik van en verwacht dit ook in de toekomst niet te doen).

**Een (patiënten)portaal is een omgeving op een website waarbij u moet inloggen. (Toelichting).
Maakt u op dit moment gebruik van een online (patiënten)portaal? Zo ja welke? (n=1.134)**



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Online portaal kan persoonlijk contact niet vervangen

- Nederlanders die geen gebruik willen maken van een online (patiënten)portaal geven veelal aan dat ze juist het persoonlijk contact met een arts/deskundige op prijs stellen (35%) en/of dat ze online contact afstandelijk vinden (22%).
- Ook vreest 19% ervoor dat gegevens door anderen gezien kunnen worden zonder dat daar toestemming voor is gegeven.

**Waarom wilt u geen gebruik maken van een online (patiënten)portaal?
(Basis - Verwacht ook in toekomst geen gebruik te maken, n=600)**



Methode en opzet

Resultaten


Deel A: NL repr

e-health

(Patiënten)portaal

PGD

Online portaal kan persoonlijk contact niet vervangen

 Vrouwen en chronisch zieken maken zich meer zorgen over de veiligheid van online portalen: zij zijn vaker bang dat iemand gegevens kan inzien (resp. 25% en 25%) of veranderen (17% en 24%) zonder dat daar toestemming voor is gegeven. Daarnaast hechten vrouwen meer waarde aan persoonlijk contact met een arts/deskundige (41%), net als chronisch zieken (49%) en mensen met klachten of een beperking (46%).

AGE  Mannen en jongeren zeggen vaker dat ze geen gebruik zullen maken van (patiënt)portalen omdat het hen niet interesseert of omdat ze er geen tijd voor hebben (resp. 29% en 35% desinteresse en 14% en 17% geen tijd).

Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Veiligheid staat voorop

- Aan iedereen die geen gebruikmaakt van online (patiënt)portalen is gevraagd wanneer ze zouden overwegen om hier wel gebruik van te maken. Zekerheid over de veiligheid staat voorop (37%), gevolgd door aanraden door een (huis)arts (24%) en sneller antwoord op medische vragen (24%).

**Wanneer zou u overwegen om wel gebruik te maken van een online (patiënten)portaal?
(Basis - Maakt momenteel geen gebruik van online (patiënten)portaal, n=1.105)**



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health

(Patiënten)portaal

PGD

Efficiëntie en ondersteuning belangrijk voor chronisch zieken

AGE Jongeren (18 t/m 29 jaar) zijn vaker geneigd om gebruik te maken van (patiënt)portalen als anderen hen op het nut hiervan zouden wijzen (21%).



Hoger opgeleiden zien over het algemeen meer redenen om gebruik te maken van (patiënt)portalen, maar de bereidheid neemt vooral toe in het geval men zelf klachten zou krijgen of ziek zou zijn: 31% zou er in dat geval gebruik van willen maken.



Mensen met klachten of een beperking zouden meer gebruikmaken van (patiënt)portalen als zij hierdoor sneller antwoord krijgen op medische vragen (32%), als de huisarts zou zeggen dat dit handig en efficiënt is (22%) en als zij zich daardoor gesteund voelen om hun behandeling beter vol te houden (16%).

- Voor chronisch zieken geldt dat (patiënt)portalen interessanter worden als het maken van afspraken met artsen/deskundigen hierdoor makkelijker wordt (24%), zij hun behandeling daardoor meer in de hand hebben (19%) en/of zij daardoor de deur niet meer uit hoeven voor een afspraak met een zorgverlener (12%).

Methode en opzet

Resultaten

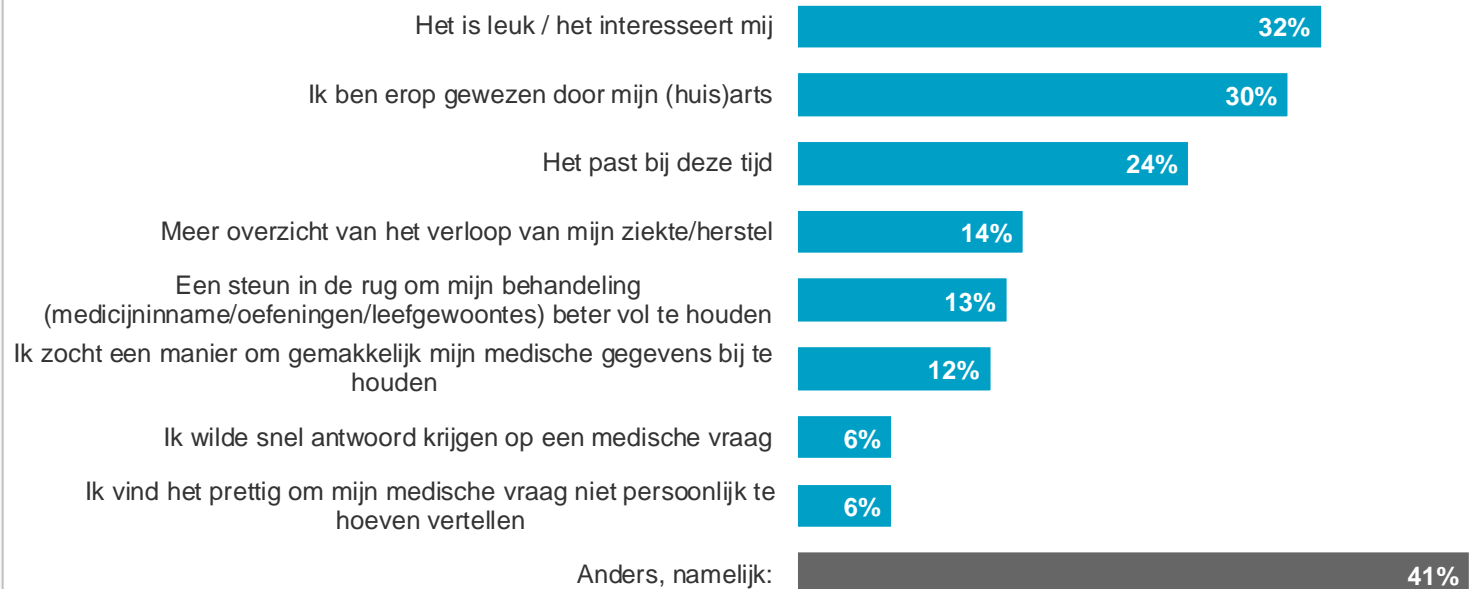
Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Gebruik (patiënten)portaal vooral leuk

- Aan gebruikers van (patiënten)portalen is gevraagd wat hen hierin aanspreekt. De meesten geven aan dat zij het leuk vinden/interessant vinden (32%). Bijna een derde is erop gewezen door de (huisarts) en bijna een kwart vindt het bij deze tijd passen. Overigens is het aantal gebruikers niet groot genoeg om te weten of deze beweegredenen voor alle gebruikers in Nederland gelden.

Waarom bent u gebruik gaan maken van een online (patiënten)portaal? (Basis - Maakt wel gebruik online (patiënten)portaal, n=29)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

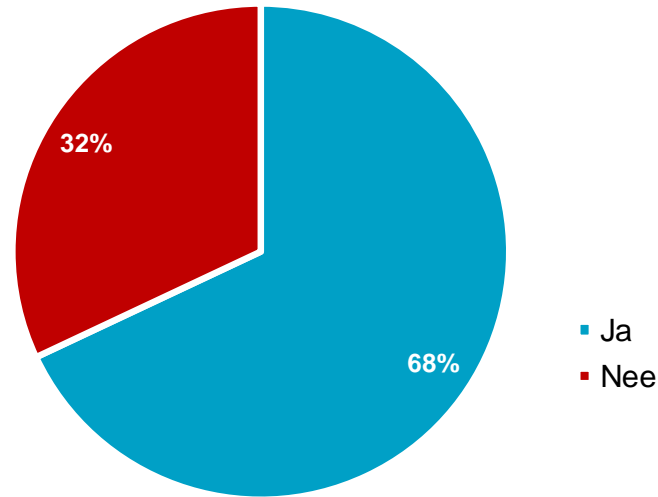
Ruim twee derde is geïnteresseerd in inhoud medische dossiers

- 68% van de Nederlanders is geïnteresseerd in de gegevens die in hun medische dossiers van zorgverleners/behandelaars staat.



Vrouwen, hoger opgeleiden en chronisch zieken zijn bovengemiddeld geïnteresseerd in de inhoud van hun medische dossier (resp. 72%, 73% en 79%). Jongeren (18 t/m 29 jaar) zijn hierin juist minder geïnteresseerd (62%).

Bent u geïnteresseerd in de gegevens die in uw medische dossiers staan bij zorgverleners/behandelaars? (n=1.134)



Methode en opzet

Resultaten

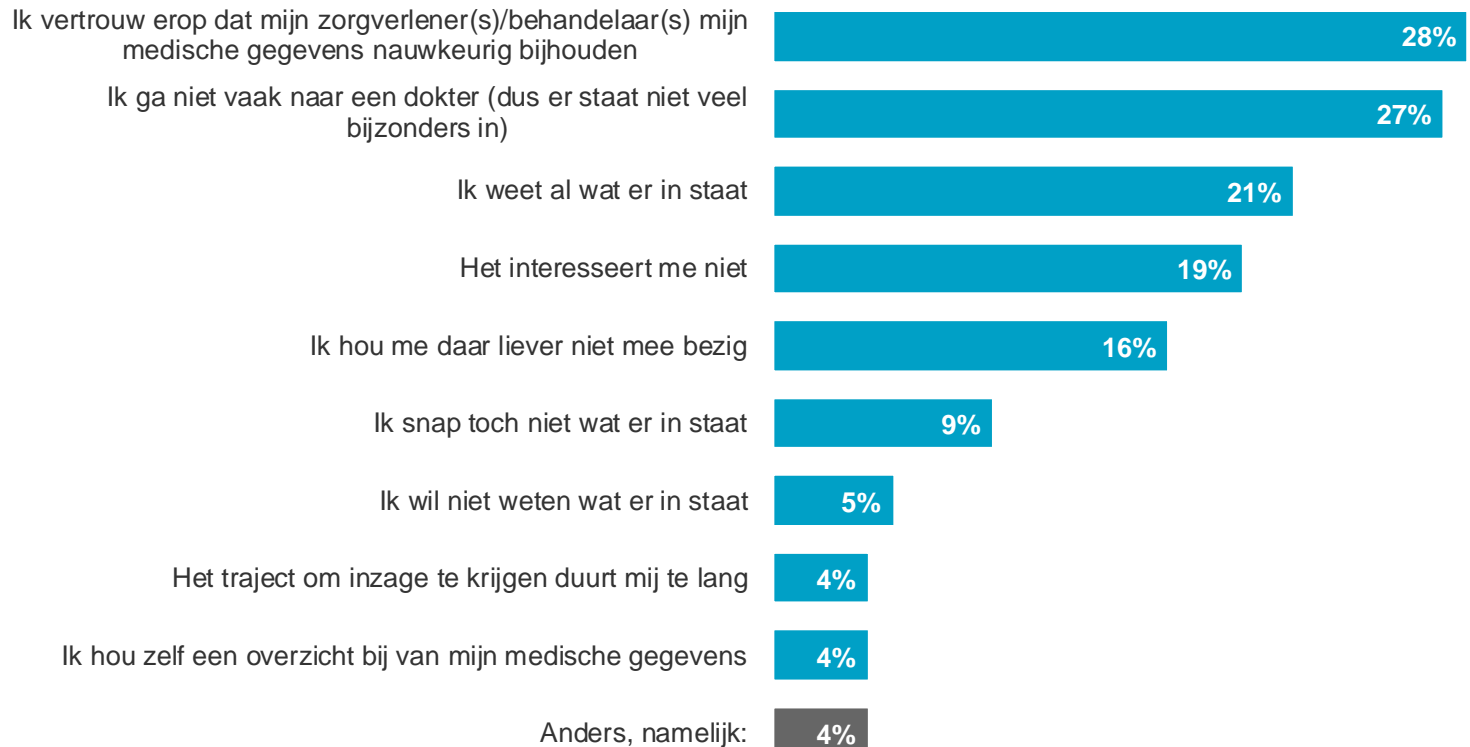
Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Medisch dossier is in goede handen bij zorgverlener/behandelaar

- Degenen die niet geïnteresseerd zijn in hun medische dossiers geven aan dat dit is omdat zij erop vertrouwen dat de zorgverlener/behandelaar de gegevens nauwkeurig bijhoudt (27%). Daarnaast zegt een grote groep (27%) dat zij niet verwachten dat er veel in staat, omdat zij niet vaak naar een dokter gaan.
- Weinigen (4%) houden zelf een overzicht bij van hun medische gegevens.

Waarom bent u niet geïnteresseerd in uw medische dossiers bij zorgverleners/behandelaars? (Basis - Niet geïnteresseerd in gegevens in medische dossiers bij zorgverleners/behandelaars, n=368)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Vooral chronisch zieken hebben veel vertrouwen in behandelaar



Vrouwen, 50+'ers. lager opgeleiden en chronisch zieken geven vaker aan dat zij niet geïnteresseerd zijn in hun medische dossier omdat zij erop vertrouwen dat dit in goede handen is bij hun zorgverlener/behandelaar (resp. 36%, 39%, 38% en 43%).



Mensen met klachten of een beperking geven opvallend veel vaker dan gemiddeld aan dat zij het traject om inzage te krijgen te lang vinden (22%). Daarnaast geven zij veel vaker aan dat zij niet willen weten wat erin staat (15%).

- Chronisch zieken zeggen vaker dat ze toch al weten wat er in het dossier staat (32%) en houden ook vaker zelf een overzicht bij van hun medische gegevens (12%).



Lager opgeleiden denken vaker dat zij niet begrijpen wat er in het dossier staat (16%).



Mannen en jongeren (18 t/m 29 jaar) geven vaker aan dat het hen gewoonweg niet interesseert wat er in het dossier staat (resp. 23% en 31%).

Methode en opzet

Resultaten

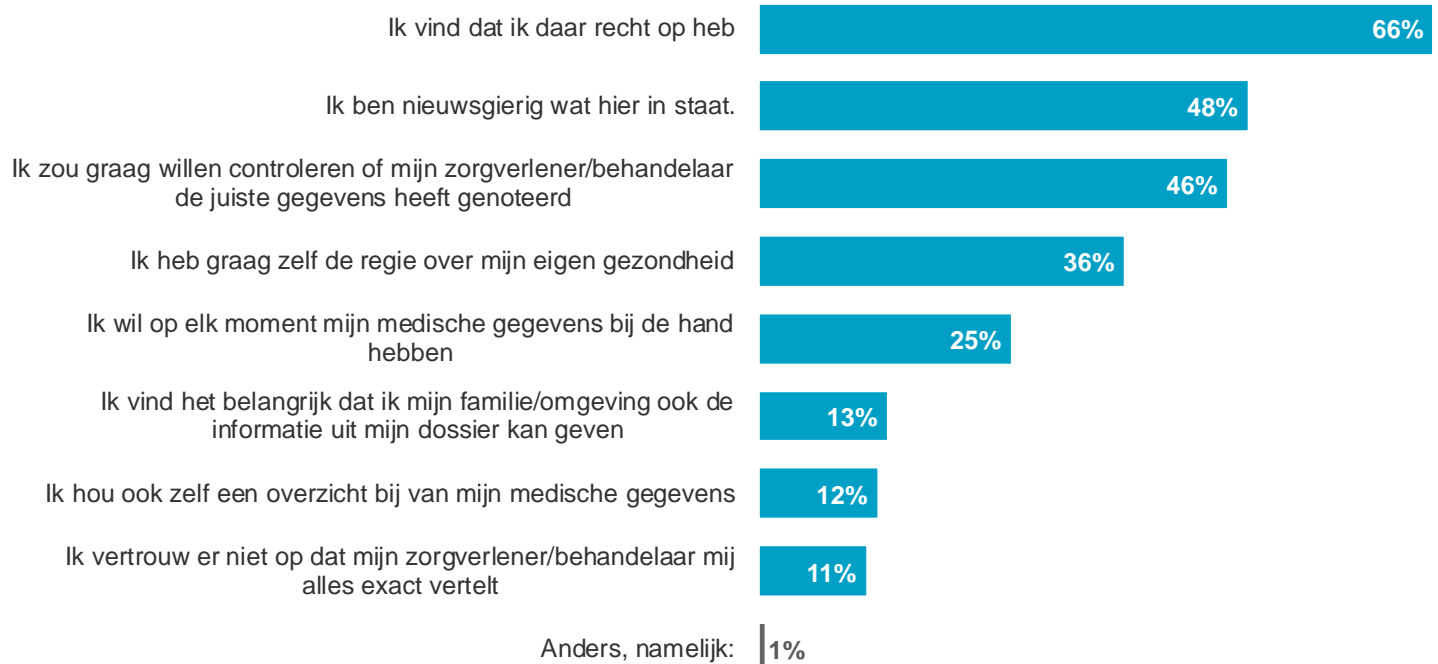
Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Men vindt dat men recht heeft op inzage in medische dossiers

- Degenen die wel geïnteresseerd zijn in hun medische dossier, geven aan dat zij vinden dat zij daar recht op hebben (66%).
- Bijna de helft is nieuwsgierig wat er in het dossier staat en/of wil controleren of de zorgverlener/behandelaar de juiste gegevens heeft genoteerd.
- 36% heeft graag zelf de regie over de eigen gezondheid.
- Ondanks het feit dat de helft hun zorgverlener/behandelaar wil controleren, geeft slechts 10% aan dat zij er niet op vertrouwen dat de zorgverlener/behandelaar hen alles exact vertelt. De behoefte aan controle hoeft dus niet te betekenen dat er een gebrek is aan vertrouwen.

Waarom bent u geïnteresseerd in uw medische dossiers bij zorgverleners/behandelaars? (Basis - Geïnteresseerd in gegevens in medische dossiers bij zorgverleners/behandelaars, n=766)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Chronisch zieken houden graag zelf de regie



Chronisch zieken zijn vaker geïnteresseerd in hun medische dossier(s) omdat ze graag zelf de regie hebben over hun eigen gezondheid (43%). Daarnaast geven ze vaker aan dat ze op elk moment hun medische gegevens bij de hand willen hebben (31%) en ook zelf een overzicht bijhouden van hun medische gegevens (17%).



Hoger opgeleiden vinden vaker dat zij recht hebben op inzage in hun medisch dossier (71%), nieuwsgierig zijn naar wat erin staat (55%), graag controleren of alles correct is ingevuld (52%) en zelf de regie willen hebben over hun eigen gezondheid (43%).

AGE

Jongeren (18 t/m 29) en degenen tussen de 30 en 50 jaar zijn vaker gewoon nieuwsgierig naar wat er in hun medische dossier staat (resp. 61% en 52%).

Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Men ziet de voordelen van PGD, maar heeft ook twijfels

- Een ruime meerderheid (83%) vindt het prettig dat een dokter die in het weekend bezocht wordt de medische gegevens kan inzien. Ook tijdens vakanties is het prettig als een andere arts gegevens kan inzien (71%). Het is dan ook opvallend dat toch slechts de helft het wenselijk vindt dat artsen onderling medische gegevens kunnen uitwisselen.
- 70% vindt het wenselijk dat men zelf zijn/haar medische gegevens op de eigen computer kan inzien.



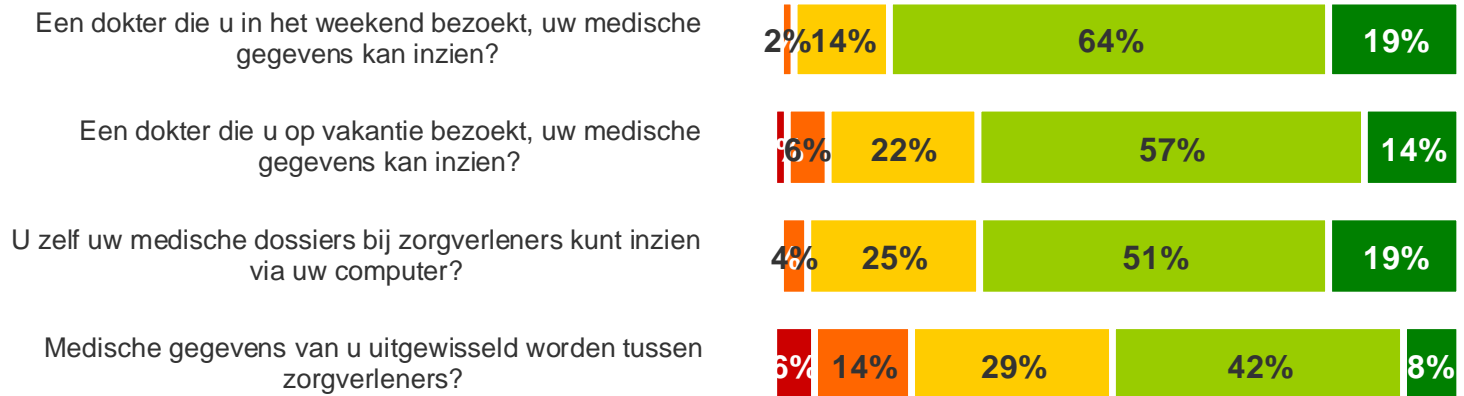
AGE

Vooral 50+'ers en hoger opgeleiden vinden het prettig als artsen elkaars gegevens kunnen inzien, zowel in de weekenden of vakanties als in het algemeen.



Chronisch zieken vinden het belangrijker dat men het eigen medische dossier kan inzien (75%), en dat een arts dat kan tijdens een vakantie (76%).

In hoeverre vindt u het wenselijk dat: (n=1.134)



▪ Zeer onwenselijk ▪ Onwenselijk ▪ Niet wenselijk, niet onwenselijk ▪ Wenselijk ▪ Zeer wenselijk

Methode en opzet

Resultaten

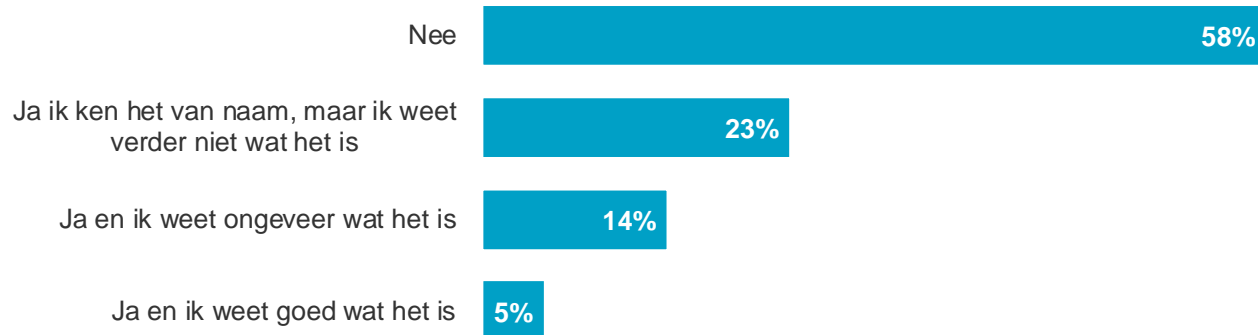
Deel A: NL repr
e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Meerderheid onbekend met PGD

- Meer dan de helft van de Nederlanders (58%) heeft nog nooit gehoord van een Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD). 23% heeft er wel eens van gehoord, maar weet niet wat het is en 19% weet wel (ongeveer) wat het is.

AGE  Jongeren (18 t/m 29 jaar) en lager opgeleiden zijn minder bekend met het PGD (resp. 71% en 67% heeft er nog nooit van gehoord).

Heeft u wel eens gehoord van een Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD)?
(n=1.134)



Methode en opzet

Resultaten

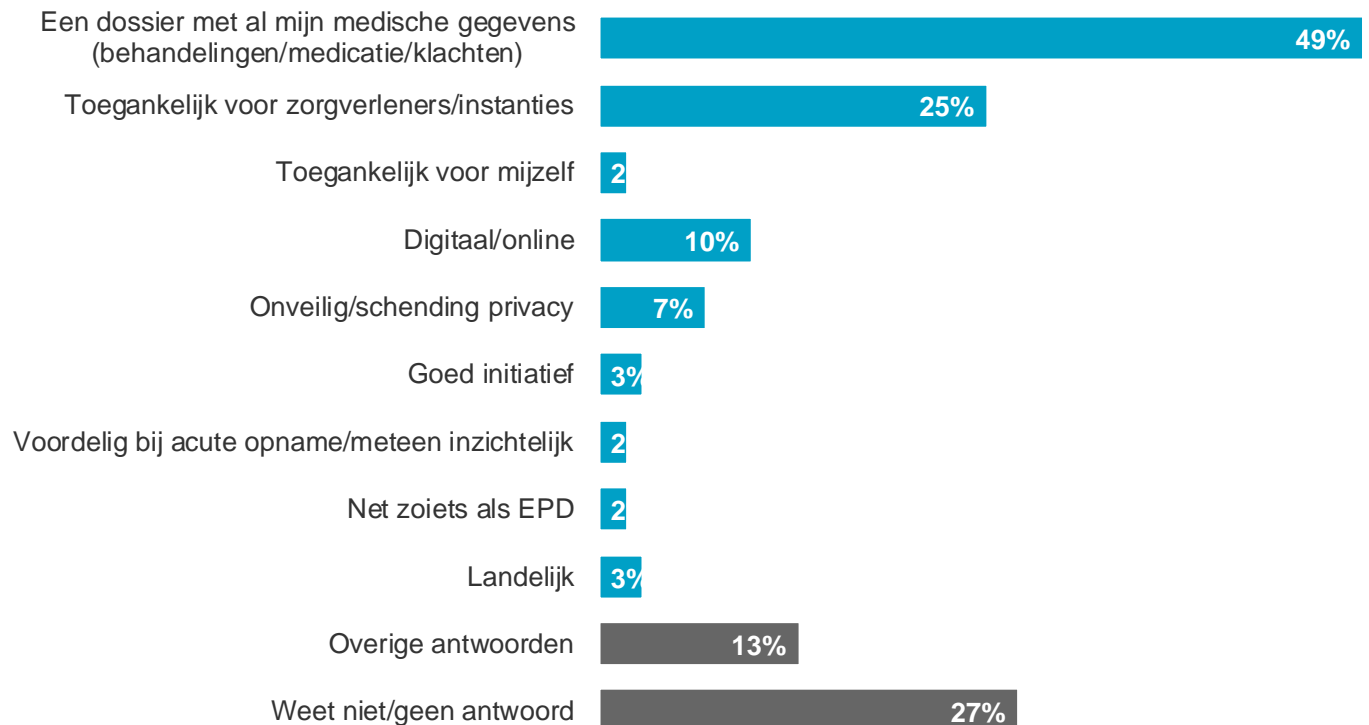
Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Niet iedereen is goed op de hoogte

- Aan iedereen die heeft aangegeven (ongeveer) te weten wat een PGD is, is gevraagd waar zij dan aan denken. Ongeveer de helft denkt aan een dossier met alle medische gegevens. 25% associeert een PGD met toegankelijkheid voor zorgverleners/instanties.
- Wat opvalt is dat toch ook nog 27% antwoord eigenlijk niet goed te weten wat een PGD is.

Waar denkt u aan bij een Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD)? (Basis - Weet (ongeveer) wat PGD is, n=216)



Methode en opzet


Resultaten

Deel A: NL repr

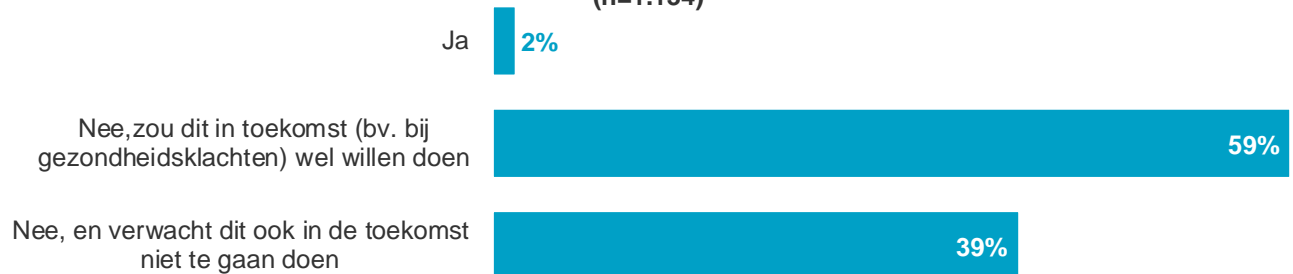
e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Weinigen maken gebruik van een online PGD

- Slechts 2% van de Nederlanders maakt momenteel gebruik van een online PGD. 59% zou dit in de toekomst wel willen doen, 39% niet.
- Vergeleken met een (patiënten)portaal is het actuele gebruik ongeveer gelijk. Maar de gebruiksintentie van een online PGD is hoger dan van (patiënt)portalen (hiervan wil 45% in de toekomst gebruik maken, zie sheet #####).

AGE  30 tot 50 jarigen en hoger opgeleiden zijn meer geïnteresseerd in het gebruik van een PGD (resp. 63% en 65% wil hiervan in de komst gebruik maken).

Met een online Persoonlijk GezondheidsDossier kunt u uw eigen medische gegevens inkijken (Toelichting). Maakt u gebruik van een online Persoonlijk Gezondheidsdossier?
(n=1.134)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Persoonlijk contact is belangrijkste bezwaar tegen gebruik PGD

- Degenen die geen gebruik willen maken van een PGD geven aan juist het persoonlijk contact met de arts/deskundige te waarderen (35%). Daarnaast vertrouwen zij erop dat de dokter de medische gegevens goed bijhoudt (33%). Een kleine minderheid noemt het omgaan met computers als bezwaar.



Bezorgdheid over de privacy van de gegevens speelt een grotere rol bij 30 tot 50 jarigen, hoger opgeleiden en chronisch zieken (resp. 26%, 29% en 29%). 50+’ers hechten meer waarde aan het persoonlijke contact met een arts/deskundige (43%). Zij vertrouwen er vaker op dat de dokter hun gegevens goed bijhoudt (39%).

Waarom wilt u geen gebruik maken van een online PGD? (Basis - Verwacht ook in toekomst geen gebruik te maken, n=447)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Gebruiksintentie kan verhoogd worden door goede beveiliging

- De voornaamste stimulans om de gebruiksintentie van het PGD te verhogen is garantie van de veiligheid. In dat geval zou 32% van de niet-gebruikers overwegen het PGD te gebruiken.

Wanneer zou u overwegen om wel gebruik te maken van een Persoonlijk Gezondheidsdossier?
(Basis - Maakt momenteel geen gebruik van oline PGD, n=1.114)



Methode en opzet

Resultaten

Deel A: NL repr

Belangenbehartiging
Naamsbekendheid
Donatiebereidheid
Online informatie
e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Huisarts kan een belangrijke rol spelen bij gebruiksententie PGD



50+'ers, lager opgeleiden en chronisch zieken geven vaker aan dat zij het gebruik van een PGD overwegen als een arts/behandelaar dit aanraadt (resp. 33%, 31% en 29%).



Hoger opgeleiden zouden vaker gebruikmaken van een PGD als zij zeker weten dat de gegevens veilig zijn (37%), als zij klachten krijgen (34%), meer overzicht krijgen van het verloop/herstel van hun ziekte (27%) en daardoor hun behandeling meer in de hand hebben (24%).



Chronisch zieken zouden eveneens vaker gebruikmaken van een PGD als zij zeker weten dat de gegevens veilig zouden zijn (40%), zij daardoor meer overzicht krijgen in het verloop/herstel van hun ziekte (30%) en meer gesteund worden in het volhouden van hun behandeling (14%).

Methode en opzet

Resultaten

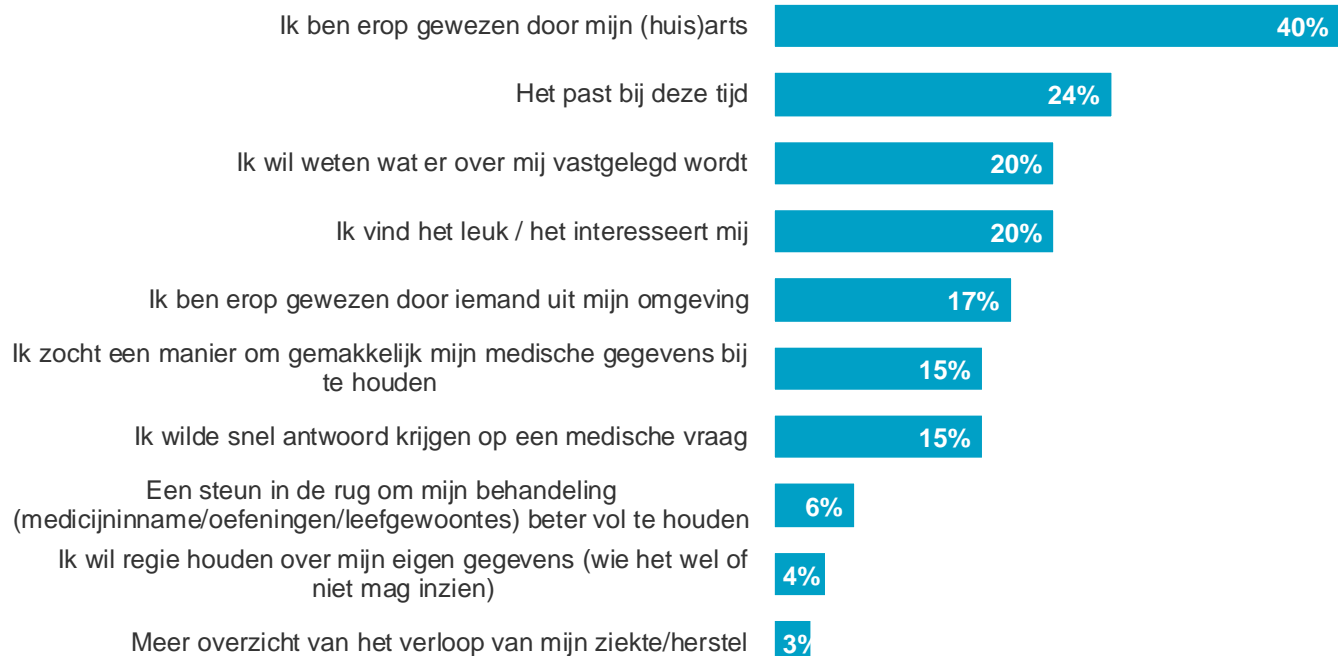
Deel A: NL repr

e-health
(Patiënten)portaal
PGD

Meeste gebruikers PGD zijn hierop gewezen door huisarts

- De gebruikers van een PGD zijn hier veelal op gewezen door hun huisarts (40%). Voor hen past het bij deze tijd (24%). Zij willen weten wat er over hen vastgelegd wordt (20%) en vinden het leuk/interessant (20%). Het aantal gebruikers van een PGD in de steekproef is echter te klein om uitspraak te doen over de beweegredenen van alle Nederlandse gebruikers van een PGD.

Waarom bent u gebruik gaan maken van een Persoonlijk Gezondheidsdossier? (Basis - Maakt wel gebruik PGD, n=20)



Methode en
opzet

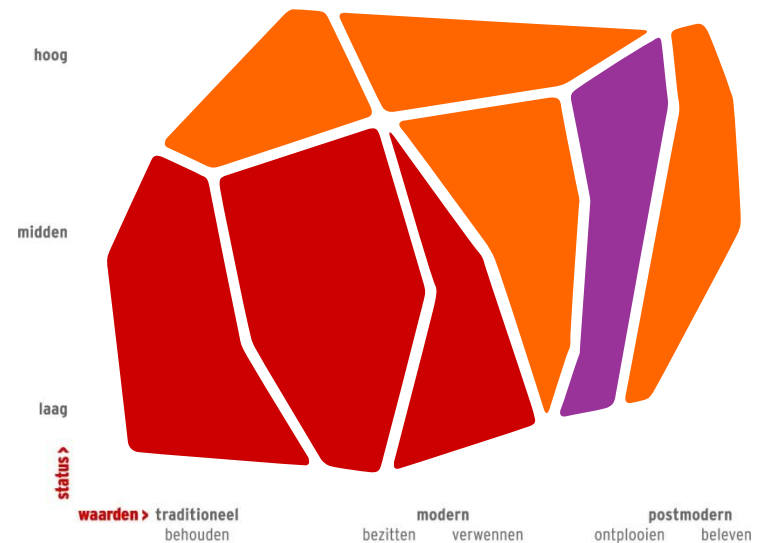
Resultaten

**Deel B:
Zorgtypologie**

Deel B: Zorgtypologie

Doel(groep)gericht communiceren

- Op basis van data over algemene normen en waarden en domeinspecifieke karakteristieken kunnen drie typen zorgconsumenten worden onderscheiden:
 - minder zelfredzame zorgconsument
 - pragmatische zorgconsument
 - maatschappijkritische zorgconsument
- Zij verschillen van elkaar in hun algemene normen en waarden:
 - Doelen in het leven
 - Leefstijl
 - Werken en presteren
 - Vrije tijd
 - Familie en relaties
- Daarnaast verschillen zij ook in hun houding en gedrag ten aanzien van gezondheid in zorg in brede context:
 - Relevantie en inschatting eigen gezondheid
 - Zelfredzaamheid, individualisering
 - Rol van zorg, zorgverleners, medicijnen
 - Informatie: vaardigheid, behoefte, zoekgedrag



Algemeen profiel van de drie zorgconsumenten

Minder zelfredzame zorgconsument

- Circa de helft van de bevolking (45%)
- Minst tevreden met eigen gezondheidstoestand
- Vaker chronisch ziek en vaker zwaar overgewicht
- Relatief hoge zorgvraag
- Zorg liefst dicht bij huis
- Persoonlijke aandacht van zorgverlener is belangrijk: liefst een vaste huisarts
- Willen niet bijbetalen voor 'luxe' extra's, zoals een eigen kamer
- Informatie over zorg moet praktisch zijn
- Kiezen voor **zekerheid**, niet alleen financieel, maar ook in het bepalen van vervolgstappen (doorverwijzen)
- Belangrijke rol van **huisarts** in het keuzeproces, laat de huisarts keuzes bepalen

Pragmatische zorgconsument

- Circa 44% van de Nederlanders
- Groep pragmatische zorgconsumenten zal in de toekomst toenemen
- Vaker tevreden over eigen gezondheidstoestand
- Zelfredzaam en veeleisend: willen bijvoorbeeld vaker *second opinion*
- Voorstander van toenemende keuzevrijheid
- Staan open voor gebruik van nieuwe (medische) technologie
- Bereid meer te betalen voor luxe extra's in de zorg, zoals een eigen kamer en luxe maaltijden
- Zijn vaker bereid naar het buitenland te gaan voor behandeling, bijvoorbeeld als wachttijd korter is of daar de beste specialisten zijn
- Gaan actief op zoek naar informatie over zorg en zorgaanbieders, vooral op internet
- Willen **maatwerk** (goed geholpen worden), staan betrekkelijk open voor specialisatie, waarbij afstand een ondergeschikte rol speelt

Maatschappijkritische zorgconsument

- 11% van de Nederlanders
- Omvang van deze groep zal de komende 15 jaar gelijk blijven, daarna afnemen (veel aankomende senioren)
- Gezonde levensstijl: vitaliteit en onthaasten zijn belangrijk
- Kritisch en mondig
- Behoeft aan keuzevrijheid én inspraak
- Voorkeur voor ruime keuzemogelijkheden in het zorgaanbod
- Negatief ten aanzien van liberalisering in de zorg: pleit voor een zorgzame overheid (om kwetsbare groepen te beschermen)
- Betalingsbereidheid extra's in de zorg laag tot gemiddeld
- Gaan zelf op zoek naar betrouwbare en verdiepende informatie, vooral via patiëntenverenigingen en op internet
- Minst onderscheidende groep in keuzecriteria
- Wil zorg **dichtbij, toegankelijk en persoonlijk**

Methode en opzet

Resultaten

Deel B: Zorgtypologie

Minder zelfredzamen

Pragmatici

Maatschappijkritischen

Minder zelfredzame zorgconsument



- Vindt gezondheid grotendeels een kwestie van aanleg en geluk
- Is minder actief bezig met een gezonde leefstijl
- Zoekt weinig naar informatie over gezondheid
- Heeft behoefte aan praktische, eenvoudig te begrijpen informatie
- Heeft minder behoefte aan wetenschappelijke informatie
- Heeft relatief weinig voorkeur voor online informatie, communicatie en hulp
- Vertrouwt sterk op de arts en zijn adviezen
- Heeft minder behoefte aan zeggenschap bij de keuze van een behandeling
- Volgzamer in voorschriften arts
- Minder goed in staat eigen zorg te organiseren
- Willen minder verantwoordelijkheid

Methode en opzet

Resultaten

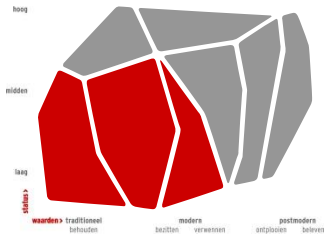
Deel B: Zorgtypologie

Minder zelfredzamen

Pragmatici

Maatschappijkritischen

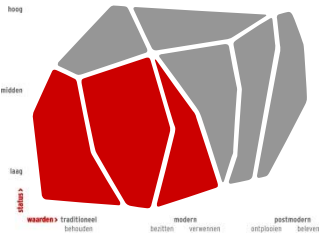
Minder zelfredzame zorgconsument



- Maakt minder vaak en minder frequent gebruik van internet
- Onderhoudt over het algemeen minder contacten via internet, maar ondanks dat is Hyves wel populairder dan bij andere segmenten
- Speelt wel vaker online spelletjes
- Relatief vaak bezochte sites: marktplaats, anwb.nl, funda.nl, startpagina.nl, spelletjes.nl, routenet.nl, wehkamp.nl, schoolbank.nl en vergelijk.nl
- Vaker geïnteresseerd in online informatie over nieuws uit de buurt, kinderen en opvoeding, bekende Nederlanders

Weinig interesse in (patiënten)portaal en PGD

- **e-health**
 - Geeft het vaakst aan niet bekend te zijn met het begrip e-health (86%).
- **(Patiënten)portaal**
 - Verwacht het minst in de toekomst gebruik te zullen maken van een (patiënten)portaal (60% geeft aan dit niet te gebruiken in de toekomst).
 - Reden om wel gebruik te maken van een (patiënten)portaal: als de huisarts dit aanraadt (28%).
- **PGD**
 - Is het minst geïnteresseerd in de gegevens die in het medische dossiers staan (63% geeft aan geïnteresseerd te zijn).
 - Dit komt doordat deze zorgconsument vertrouwen heeft in de nauwkeurigheid van de zorgverleners als het gaat om medische gegevens (33%) en omdat hij zich daar liever niet mee bezig houdt (20%).
 - Is het minst bekend met het PGD (64% kent het niet).
 - Zegt vaker geen gebruik te maken van het PGD, omdat men liever medische gegevens op papier bijhoudt (13%).
 - Reden om wel gebruik te maken van een PGD: als de huisarts dit aanraadt (28%).
 - Degenen die gebruikmaken van een PGD, doen dit omdat het past bij de tijd (56%).



Minder zelfredzame zorgconsument

Methode en opzet

Resultaten

Deel B: Zorgtypologie

Minder zelfredzamen

Pragmatici

Maatschappijkritischen

Pragmatische zorgconsument



- Is van mening dat je gezondheid zelf in de hand hebt
- Heeft een gezonde leefstijl of wil hieraan werken
- Denkt kritisch na over de betrouwbaarheid van informatiebronnen
- Heeft vaker voorkeur voor wetenschappelijke informatie
- Heeft voorkeur voor informatie, hulp en dienstverlening via internet
- Wil zelf de controle over de eigen leefstijl houden
- Hoger vertrouwen eigen inschattingsvermogen
- Willen meer verantwoordelijkheid
- Weten zorgaanbieders beter te vinden

Methode en opzet

Resultaten

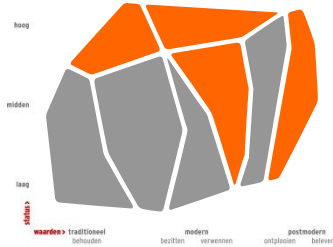
Deel B: Zorgtypologie

Minder zelfredzamen

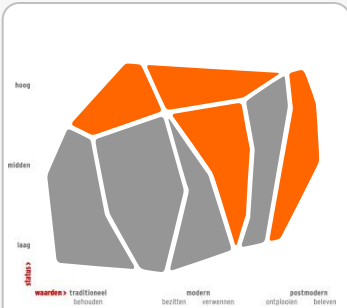
Pragmatici

Maatschappijkritischen

Pragmatische zorgconsument



- Maakt net als de maatschappijkritische zorgconsument vaak dagelijks gebruik van internet
- Onderhoudt vele sociale contacten via internet
- Zit vaker op MSN, Facebook, Myspace LinkedIn en Twitter
- Gebruikt internet intensief voor het zoeken van informatie, chatten met vrienden, filmpjes kijken, films en muziek downloaden, foto's kijken en netwerken
- Bezoekt relatief vaak: youtube.com, hotmail.nl, nu.nl, wikipedia.org, 9292ov.nl, telegraaf.nl, ebay.nl, apple.com, tvgids.nl
- Gebruikt internet relatief veel om: beter te functioneren op school en werk, contacten te leggen die hen in de toekomst verder kunnen helpen, uit te vinden wat de nieuwe mogelijkheden zijn van sociale netwerksites
- Vaker geïnteresseerd in online informatie over: kunst en cultuur, economie, internet, technologie en wetenschap, design, politiek, psychologie, ondernemen, filosofie, culturen en leefstijlen en sociologie



Pragmatische zorgconsument

Wegens goede gezondheid geen behoefte aan e-health of PGD

- **e-health**
 - Stelt vaker vanwege een goede gezondheid geen gebruik te maken van online of mobiele mogelijkheden als het gaat om gezondheid (45%).
 - Zou vaker gebruik maken van online en mobiele mogelijkheden als de (huis)arts dit zou aanbieden (23%).
- **(Patiënten)portaal**
 - Zou in de toekomst (bijvoorbeeld bij gezondheidsklachten) vaker gebruik willen maken van een (patiënten)portaal (49%).
 - Geeft vaker aan dat een overzicht van het verloop van ziekte/herstel een reden is om gebruik te maken van een (patiënten)portaal (21%).
- **PGD**
 - De reden om niet geïnteresseerd te zijn in inzicht in een medisch dossier, is omdat deze zorgconsument niet vaak naar de dokter gaat (34%). Nieuwsgierigheid is een reden om wel inzicht te willen hebben in het dossier (55%).
 - Vindt het (zeer) wenselijk het eigen medisch dossier in te kunnen zien via de eigen computer (78%).
 - Denkt bij het PGD vaker aan onveiligheid en schending van de privacy (11%).
 - Geeft vaker aan bezorgd te zijn dat iemand de medische gegevens kan inzien, zonder daar toestemming voor te hebben (28%).

Methode en opzet

Resultaten

Deel B: Zorgtypologie

Minder zelfredzamen

Pragmatici

Maatschappijkritischen

Maatschappijkritische zorgconsument



- Meent gezondheid in eigen hand te hebben
- Heeft een gezonde leefstijl
- Interesse in informatie over gezondheid
- Beoordeelt informatie kritisch op betrouwbaarheid
- Behoeft aan uitgebreide informatie
- Vertrouwt op zijn eigen inschattingsvermogen en vertrouwt minder vaak volledig op het advies van de arts
- Heeft minder moeite met advies krijgen
- Vindt dat de verantwoordelijkheid van de arts verder gaat dan alleen behandelen
- Behoeft aan eigen inbreng/zeggenschap
- Willen veel zelf doen, maar behoefte aan controle
- Komen vaker op voor eigen belangen

Methode en opzet

Resultaten

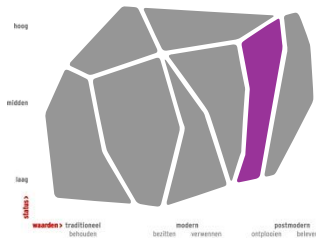
Deel B: Zorgtypologie

Minder zelfredzamen

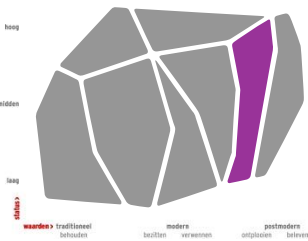
Pragmatici

Maatschappijkritischen

Maatschappijkritische zorgconsument



- Maakt het vaakst dagelijks gebruik van internet
- Onderhoudt vaker online contacten met collega's
- Maakt minder gebruik van sociale media, degenen die dat wel doen, doen dat vaker omdat ze online verbonden willen zijn met een bepaald(e) groep, netwerk of club
- Gebruikt internet vaker voor het zoeken naar informatie
- Bezoekt relatief vaak: wikipedia.org, nos.nl, imdb.com, volkskrant.nl, trouw.nl
- Vaker geïnteresseerd in online informatie over: kunst en cultuur, natuur en landschap, politiek, eerlijk consumeren, onderwijs, milieu, psychologie, filosofie, persoonlijke ontwikkeling en spiritualiteit, ontwikkelingslanden, culturen en leefstijlen, sociologie



Maatschappij- kritische zorgconsument

Ervaart recht te hebben op een PGD

- **e-health**
 - Denkt bij het begrip e-health vaker aan ‘via computer’ (26%) en ‘zorg op afstand’ (25%).
 - Stelt vaker door de behoefte aan persoonlijk contact (31%) geen gebruik te maken van online of mobiele mogelijkheden op het gebied van gezondheid.
 - Zou vaker gebruikmaken online en mobiele mogelijkheden als hiermee sneller ingespeeld kan worden op situaties (31%).
- **(Patiënten)portaal**
 - Zou in de toekomst (bijvoorbeeld bij gezondheidsklachten) vaker gebruik willen maken van een (patiënten)portaal (59%).
 - Overweegt gebruik te maken van een (patiënten)portaal als de gegevens veilig zijn (51%), het sneller antwoord geeft op medische vragen (32%) en als je hierdoor de behandeling meer in de hand hebt (24%).
- **PGD**
 - Is meest geïnteresseerd in de gegevens die in het medische dossiers staan (76%).
 - Is geïnteresseerd in een medisch dossier omdat hij of zij: graag wil weten of de gegevens juist genoteerd zijn (55%), vindt dat hij daar recht op heeft (76%) zelf ook al een overzicht bijhoudt van de medische gegevens (22%).
 - Is meest bekend met het PGD (12% weet goed wat het is).
 - Geeft vaker aan in de toekomst gebruik te willen maken van een PGD (68%).
 - Reden om geen gebruik te maken van een PGD: bezorgd dat iemand zonder toestemming de medische gegevens kan inzien (40%).
 - Geeft dezelfde overwegingen aan om gebruik te maken van een PGD als bij de (patiënten)portaal.

Motivaction
International B.V.
Marnixkade 109
1015 ZL Amsterdam

Postadres:
Postbus 15262
1001 MG Amsterdam
T +31 (0)20 589 83 83
F +31 (0)20 589 83 00
www.motivaction.nl

