



motivaction

research and strategy

Informatiezoekgedrag



Nederlandse
Zorgautoriteit



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Achtergrond, doel- en probleemstelling

Pagina 3



Conclusies en aanbevelingen

Pagina 4



Methode en opzet

Pagina 7



Resultaten

Pagina 8



Bijlage

Pagina 15



In opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit en het ministerie van VWS heeft Motivaction International B.V. een onderzoek uitgevoerd naar het zoekgedrag van burgers als het gaat om informatie over zorg.

Deze versie van het rapport is een door VWS bewerkte versie, waarin alleen de voor Regelhulp relevante bevindingen en conclusies zijn opgenomen. Inhoud van de teksten is niet gewijzigd, wel weggelaten indien niet relevant voor Regelhulp.



Doelstelling

- Het ministerie van VWS heeft voor de verbetering van de communicatie via www.regelhulp.nl en/of een centraal Informatiepunt Zorg en Ondersteuning inzicht nodig in de bestaande informatievoorziening richting burgers, hun specifieke informatiebehoefte en hun informatiezoekgedrag.

Conclusies

- Google is hét startpunt als het gaat om het zoeken van algemene informatie over zorg. “Ik ga googlen” is de eerste reflex van mensen als ze op zoek zijn naar informatie in de zorg. In tweede instantie volgen de huisarts, email en de telefoon.
- Het zoeken vindt meestal ‘blind’ plaats zonder een duidelijk idee waar de informatie gevonden kan worden.
- De betrouwbaarheid van de op internet gevonden informatie is een belangrijk terugkerend thema bij de interpretatie van de zoekresultaten. Het ontbreekt de burger aan objectieve criteria om de betrouwbaarheid van de gevonden informatie te toetsen. Internetfora worden expliciet genoemd als onbetrouwbaar.
- De huisarts wordt door veel lager opgeleiden als referentiepunt gebruikt waar de op internet gevonden informatie aan wordt getoetst. Hoger opgeleiden hebben meer vertrouwen in de eigen zoekcapaciteiten.
- Een overheidslogo op een website wordt door alle groepen gezien als een goede indicatie voor de aanwezigheid van betrouwbare informatie. Men verwacht dat de informatie op overheidswebsites objectief is en up to date.
- Overall is er een gebrek aan kennis ten aanzien van a) het bestaan van algemene informatie-/meldpunten b) de dienstverlening van deze informatie-/meldpunten. Men is geneigd om contact op te nemen met de desbetreffende zorgverlener/-instelling en als dat niets oplevert de handdoek in de ring te gooien.
- Regelhulp.nl wordt inhoudelijk positief beoordeeld maar de website zelf is onvindbaar voor de zoekende burger.



Aanbevelingen

De burger weet op dit moment nauwelijks waar hij of zij onafhankelijke informatie over de zorg kan vinden. Zij googlen 'op hoop van zegen' zonder te weten of de gevonden informatie betrouwbaar is of niet. Daarnaast zijn er veel verschillende (overheids)partijen die allemaal een deel van de informatiekoek claimen. Er mist dan ook een duidelijk overzicht van waar de burger voor betrouwbare informatie over zorg terecht kan.

Idealiter gaan informatieaanbieders vanuit de overheid samenwerken door de bouw van een gezamenlijke internetstartpagina. Dit heeft een aantal voordelen:

- Hiermee wordt voorkomen dat burgers gaan zwerven op het internet
- De startpagina kan eenvoudiger worden gepromoot en gevonden in Google als dé bron van betrouwbare informatie over de zorg dan elk van de individuele websites afzonderlijk
- Eventuele informatieoverlap tussen websites wordt zichtbaar. Dit hoeft overigens geen bezwaar te zijn. Dezelfde informatie op meerdere plekken komt de vindbaarheid voor verschillende doelgroepen ten goede. Het moet dan wel gaan om inhoudelijk gelijke informatie.
- Iedere overheidsinstantie kan haar eigen specifieke informatie blijven geven.
- Via de startpagina kan ook worden doorgelinkt naar niet overheidswebsites zoals die van de NPCF of Consumentenbond.

www.overheid.nl voldoet in de huidige vorm niet omdat het zich niet specifiek richt op zorg.



Als een gezamenlijke internetstartpagina niet tot de mogelijkheden behoort dan is het zaak dat:

- Er meer publiciteit komt zodat burgers in voorkomende gevallen ook weten waar ze terecht kunnen.
- Zorgverleners en zorginstellingen worden geïnformeerd over hun rol bij het informeren en doorverwijzen van patiënten naar de website Regelhulp.nl.
- Er aandacht wordt besteed aan de ranking binnen de Google zoekresultaten. Veel burgers zoeken niet verder dan de eerste vijf zoekresultaten. Het is dan ook zaak de inhoud van de websites zo te formuleren dat deze in de top 5 zoekresultaten terecht komt.

Bovenstaande strategie gaat overigens ook voor een gezamenlijke internetstartpagina.

Regelhulp.nl in 2010

In 2010 heeft Motivaction onderzoek gedaan naar de potentie van Regelhulp.nl onder de doelgroep. De aanbeveling die toen gedaan werd staat grotendeels nog steeds overeind. De uitdaging voor Regelhulp is dat de doelgroep op de hoogte moet worden gesteld van het bestaan ervan, wat het is en welke aantrekkelijke functies het biedt. Daarnaast moet Regelhulp vindbaar zijn en moet de doelgroep worden aangezet tot het bezoeken van de website. Het gaat dus om **informatieoverdracht, vindbaarheid** en uiteindelijk **activering**.



Het onderzoek is uitgevoerd op dinsdag 17 november 2015 op een onderzoekslocatie in Amersfoort.

Er zijn voor het onderzoek 2 focusgroepen van elk 120 minuten uitgevoerd:

- 1 groep met burgers met opleidingsniveau HBO+
- 1 groep met burgers met opleidingsniveau max. MBO

In beiden groepen is een spreiding aangebracht op basis van leeftijd, geslacht, etniciteit en zorggebruik

Betrokkenen van NZa en VWS hebben de sessies bijgewoond.



Resultaten - zoekgedrag

pagina 9

Resultaten - meldpunten in de zorg

pagina 11

Resultaten - Regelhulp.nl

pagina 13



“Ik google” is de eerste reactie van alle respondenten op de vraag hoe zij te werk zouden gaan als ze algemene informatie over zorg of aandoeningen zouden zoeken. Naast Google wordt ook rechtstreeks gezocht op de websites van zorgverzekeraars en zorgaanbieders of er worden vrienden/naasten ingeschakeld. Mocht dat niets opleveren dan wordt er gemaïld of gebeld naar de zorginstelling. Het voordeel van mailen is dat het besprokene zwart op wit staat: men voelt zich daardoor sterker staan tegenover de zorginstelling of verzekeraar. Bellen wordt matig gewaardeerd: wachttijden en in de perceptie incompetente callcenter medewerkers zorgen voor een matig resultaat.



Het internet wordt gezien als een toegankelijk medium dat hen bovendien de gelegenheid geeft om zelf de controle te houden over hoe, waar en wanneer ze welke informatie tot zich nemen. *“Als de dokter het uitlegt kan ik het maar ten dele volgen. Thuis heb ik alle tijd”*.

Het internet is echter niet zaligmakend. Met name de **betrouwbaarheid** van de gevonden informatie staat ter discussie. Veel bronnen spreken elkaar tegen of hebben een commercieel doel. Vooral lager opgeleiden hebben dan ook de behoefte om de op internet gevonden informatie te toetsen bij hun zorgverlener. *“Mijn huisarts heeft er uiteindelijk voor geleerd”*. Voor de meeste respondenten is het internet, en specifiek de internetfora, niet alleen een bron van deels onbetrouwbare informatie. Men vindt het ook gewoon moeilijk om überhaupt een antwoord te vinden op hun vraag. Het internet is gevuld met verschillende instellingen en instanties die allemaal op hun eigen manier informatie verspreiden. Dit maakt het zeer onoverzichtelijk voor de burger wat weer leidt tot een ongestructureerd zoekproces.

“Ik zou niet weten waar ik moet beginnen met zoeken. Ik begin gewoon”.



Bijna alle respondenten willen het liefst persoonlijk geïnformeerd worden over een onderwerp binnen de zorg dat hen persoonlijk aangaat. De huisarts (of een andere zorgverlener) komt het meest in aanmerking om die rol te vervullen (deskundig, betrouwbaar, langdurige relatie, vertrouwenspersoon) maar niet iedereen heeft een goede relatie met de huisarts/zorgverlener. Het internet wordt dan ook vaak geraadpleegd als men gevoelsmatig niet het goede antwoord krijgt of verwacht te krijgen. *“Je kunt dan in ieder geval vragen stellen als het niet duidelijk is”.*

Het internet wordt vooral gebruikt om informatie te zoeken over algemene onderwerpen. Op het moment dat men een **specifieke vraag** heeft die gerelateerd is aan een specifieke zorginstelling dan wordt diezelfde zorginstelling ook gezien als de aangewezen plek om die vraag aan te stellen. Krijgt men daar geen of een onbevredigend antwoord dan is het vervolg vaak een gang naar Google. Tenzij de zorginstelling zelf de patiënt heeft doorverwezen naar een organisatie die de juiste informatie kan verstrekken. *“Een probleem moet je oplossen waar het ontstaan is. Als dat niet lukt dan kun je altijd nog verder kijken. Er zijn altijd wel instanties waar je in beroep kunt gaan”.*

Wat hierbij opvalt is dat veel mensen de neiging lijken te hebben om het ‘op te geven’ als ze een onbevredigend antwoord krijgen bij de zorginstelling. Men weet niet zeker of ze (on)gelijk hebben, hebben het idee dat ze het niet kunnen toetsen, vinden het te ingewikkeld om het uit te zoeken en laten het er vervolgens bij zitten. Een gebrek aan kennis van de beroepsmogelijkheden speelt hierbij zeker een rol.



Er zijn diverse meld-/informatiepunten actief binnen de zorg. Consumentenbond, Landelijk Meldpunt Zorg, NPCF, Overheid.nl, NZa of SKGZ et cetera. Wat opvalt is dat de respondenten, op een uitzondering na, nauwelijks spontaan een of meerdere van deze organisaties kunnen benoemen als een plek waar informatie over de zorg is te vinden. Veel van deze organisaties zijn oftewel onbekend of men weet niet wat hun takenpakket is. “SKGZ? *Nooit van gehoord*”. Meest genoemde organisaties zijn ‘Overheid.nl’ en de Consumentenbond.



Ondanks het gebrek aan kennis over de verschillende informatie-en meldpunten zien respondenten wel een verschil tussen sites als die van de Consumentenbond en overheidssites.

- De consumentensites hebben in de perceptie vooral het belang van de burger als uitgangspunt. Naast algemene informatie, persoonlijk advies, bemiddeling en doorverwijzing is het een route die gevolgd kan worden als er via de formele beroepskanalen geen oplossing is gevonden “*Wij tegen de rest*”.
- De overheidssites hebben in de perceptie geen ander belang dan het leveren van betrouwbare, neutrale en up to date informatie. “*En betrouwbaarheid is precies dat wat ik zoek op internet*”. Bemiddeling of persoonlijk advies wordt niet direct verwacht op een overheidssite, wel doorverwijzingen.

“Een combinatie tussen een overheidssite en een consumentensite zou ideaal zijn. Betrouwbaar, neutraal, met de juiste doorverwijzingen én persoonlijk”.

Mensen dichten dus overheidssites een zekere mate van betrouwbaarheid toe maar toch blijft men onzeker over de uitkomsten. Net als dat mensen op internet gevonden informatie verifiëren bij hun zorgverlener zo wordt ook de informatie gevonden op overheidssites geverifieerd bij sites als die van de Consumentenbond en vice versa.



Er leeft onder de respondenten een sterke wens voor één centrale online plek waar alle informatie rondom zorg gevonden kan worden (met zowel overheids- als niet overheidsbronnen). Het voorkomt dat mensen al dan niet vruchteloos moeten zoeken en het kan voorkomen dat nuttige informatie over het hoofd wordt gezien. In de discussie blijkt overigens dat als men het heeft over een centraal informatiepunt men niet verwacht of wenst dat deze verder gaat dan het puur informeren en verwijzen van burgers als het gaat over zorg. Bij een zorgmeldpunt verwacht men informatie, doorverwijzing én afhandeling van klachten. In onderstaand schema staat aangegeven wat respondenten idealiter verwachten van een centraal online meldpunt:



| Inhoud | Dienstverlening | Overige wensen |
|---|---|--|
| <p>Eenduidige informatie over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (nieuwe) medicijnen • rechten en plichten • preventieve maatregelen (bv grieprik) <p>Stappenplannen: <i>“wat moet je doen ...”</i> voor zowel financiële zaken (verzekeringen/vergoedingen) als medische zaken</p> <p>Een klachtenregeling</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Goede doorverwijzingen naar juiste instanties bij klachten over zorgverzekeraars, huisartsen, specialisten et cetera • Bemiddeling en terugkoppeling bij klachten/conflicten en daarna begeleiding • Bespreken klachtenprocedures | <ul style="list-style-type: none"> • Een luisterend oor bieden • Mensen serieus nemen • Vertrouwenspersoon • Deskundig: eigen specialisten in dienst die relevante antwoorden kunnen geven. Dus geen algemene antwoorden zoals vaak in een callcenter. • Onafhankelijk • Het meldpunt moet door alle partijen in de zorg gezien worden als autoriteit en dus serieus worden genomen • Laagdrempelig qua kosten • Goed vindbaar op Google |

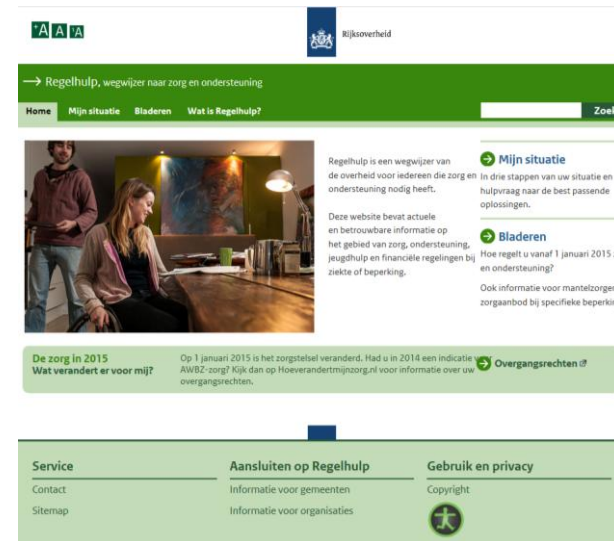
Inhoud wordt positief beoordeeld

De website Regelhulp.nl wordt na een korte kennismaking inhoudelijk positief beoordeeld. Men heeft het gevoel op deze website de informatie te kunnen vinden die men zoekt als het gaat om bijvoorbeeld ondersteuning. Daarnaast zijn de menustructuur en de doorklikmogelijkheden helder en overzichtelijk weergegeven. Het gegeven dat de overheid de afzender is draagt ook bij aan een positieve beoordeling.

De website wordt in de perceptie vooral gezien als een bron van praktische informatie, met doorverwijzingen naar relevante instanties/zorgverleners.

De mogelijkheid om digitale formulieren te kunnen invullen krijgt gemengde reacties. Een deel ziet vooral een praktisch nut van dergelijke formulieren *“Scheelt weer tijd als je naar een nieuwe zorgverlener moet”*. Een ander deel ziet Regelhulp vooral als een informatiebron waarbij de mogelijkheid om digitale formulieren te kunnen invullen niet wordt gezien als passend.

Een meerderheid staat afwijzend ten aanzien van de mogelijkheid om een eigen gezondheidsdossier aan te maken dat kan worden doorgestuurd naar relevante zorgverleners. Dit vindt men te ver gaan voor een informatieve website. Maar dit standpunt wordt waarschijnlijk ook ingegeven door de negatieve publiciteit rond de invoering van het EPD.



Overige dienstverlening

Regelhulp wordt door de deelnemers vooral gezien als een informatieve website met doorverwijsmogelijkheden. Persoonlijk contact leggen met Regelhulp zelf via telefoon of voor sommigen bijvoorbeeld chat heeft voor deze groep deelnemers geen prioriteit. De behoefte aan persoonlijke contact lijkt meer gekoppeld te worden aan de einddienstverlener (zorgverlener/instantie/gemeente). Overigens geldt voor zowel telefoon als chat dat er een helder verwachtingspatroon geschapen moet worden door de dienstverlener. Mensen willen het liefst meteen deskundig antwoord. Als dat niet waargemaakt wordt dan bevestigt dat alleen maar het negatieve beeld dat al bestaat rondom call centers. Laat mensen niet wachten en als ze toch moeten wachten geef ze dan inzicht in de resterende wachttijd, geef bij chat aan hoe snel mensen een reactie kunnen verwachten en bovenal werk met deskundig personeel. Chat wordt overigens door slechts een kleine groep gezien als serieus medium voor contact. In de perceptie is de beperkte schrijfruimte de grootste drempel voor gebruik en is het geschikter als attenderingsmedium wanneer er al een contact gelegd is.

Aandachtspunten

- Het grootste aandachtspunt is de onbekendheid van de Regelhulp. Als men niet weet dat iets bestaat gaat men er niet naar op zoek.
- Ten tweede is de website nauwelijks te vinden voor de zoekende burger*. Respondenten weten niet met welke zoektermen men op internet moet zoeken en als men dat wel weet dan wordt de website niet prominent weergegeven in Google.

*Hierbij dient wel in aanmerking te worden genomen dat de respondenten niet zijn geselecteerd op een mogelijke link met het aanbod van Regelhulp.nl. De meeste respondenten zullen op dit moment niet snel van deze website gebruik maken. Dit betekent overigens niet dat we kunnen stellen dat mensen met een mogelijke inhoudelijke link met Regelhulp de website wel makkelijk zullen weten te vinden. De kans op een succesvolle zoekactie achten wij wel groter vanuit de aanname dat deze mensen uit ervaring passender zoektermen zullen gebruiken. Deze aanname is echter niet getoetst tijdens dit onderzoek.





Onderzoekstechnische informatie - kwalitatief

- Veldwerkperiode
 - Het veldwerk is uitgevoerd op 17 november 2015
- Methode respondentselectie
 - Uit het StemPunt-panel van Motivaction
- Incentives
 - De respondenten hebben als dank voor deelname aan het onderzoek een kleine vergoeding ontvangen
- Bewaartermijn primaire onderzoeksbestanden
 - Digitaal beschikbare primaire onderzoeksbestanden worden tenminste 12 maanden na afronden van het onderzoek bewaard. Beeld- en geluidsopnames op cd en niet digitaal beschikbare schriftelijke primaire bestanden zoals ingevulde vragenlijsten, worden tot 12 maanden na afronden van het onderzoek bewaard.
- Overige onderzoekstechnische informatie
 - Overige onderzoekstechnische informatie en een exemplaar van de bij dit onderzoek gehanteerde vragenlijst is op aanvraag beschikbaar voor de opdrachtgever



Auteursrecht

Het auteursrecht op dit rapport ligt bij de opdrachtgever. Voor het vermelden van de naam Motivaction in publicaties op basis van deze rapportage – anders dan integrale publicatie – is echter schriftelijke toestemming vereist van Motivaction International B.V.

Zie ook ons [Pers- en publicatiebeleid](#).

Beeldmateriaal

Motivaction heeft datgene gedaan wat redelijkerwijs van ons verwacht kan worden om de rechthebbenden op beeldmateriaal te achterhalen. Mocht u desondanks menen recht te kunnen doen gelden op gebruikt beeldmateriaal, neem dan contact op met Motivaction.



motivaction

research and strategy

Motivaction International B.V.

Marnixkade 109

1015 ZL Amsterdam

Postbus 15262

1001 MG Amsterdam

T +31 (0)20 589 83 83

M moti@motivaction.nl

www.motivaction.nl

www.facebook.com/stempunt

