

Peter Garpenby, docent

Magnus Husberg, hälsoekonom; båda centrum för utvärdering av medicinsk teknologi, Linköpings universitet

## Stort intresse för mer hälsoinformation

### Större förtroende för information från vårdgivare och familj än för information på nätet, visar studie från Östergötland

■ Under senare år har möjligheten att söka efter hälsoinformation via Internet tilldragit sig ett (kanske oproportionerligt) stort intresse. Tekniken, som har medfört ökad global tillgänglighet till hälsorelaterad information, rymmer onekligen en stor potential när nuvarande generationer av tränade näturfare framdeles kommer att möta hälsoproblem i större skala. Det är därför inte förvånande att såväl kommersiella och icke vinstgivande som skattefinansierade aktörer – på olika grunder – har börjat intressera sig för att utveckla webbplatser för hälsoinformation. Det är dock ganska oklart i vilken utsträckning och på vilket sätt som dessa nya medier kompletterar eller ersätter mer traditionella informationskällor. Denna artikel redovisar resultat från en svensk undersökning om befolkningens användning av och förtroende för olika källor för hälsoinformation.

Hälsoinformation kan på ett övergripande plan beskrivas som »sådan information som underlättar för individer att förstå sin hälsa och att fatta hälsorelaterade beslut för sin egen eller för sin familjs räkning» [1].

I den internationella litteraturen förmedlas bilden av ett stort och ökande intresse bland allmänheten för information om hälsofrågor, sjukdomar och medicinsk behandling [2]. Vilka typer av källor använder befolkningen och hur viktiga är de? Här framträder olika, delvis motstridiga, bilder – resultatet är i hög grad beroende på hur respektive undersökning har utformats. Det finns ett begränsat antal befolkningsstudier, och dessa rymmer vissa frågetecken beträffande till exempel urval av svarande liksom metod. Det sker även fortlöpande undersökningar, särskilt i USA, av befolkningens användning av Internet för att söka efter hälsorelaterad information. Även dessa (företrädesvis i form av telefonintervjuer) kan emellertid rymma felkällor. Det är till exempel relativt ovanligt att inkludera äldre personer i undersökningar om hälsoinformation, vilket kan tyckas märkligt eftersom ohälsan tilltar med åldern. Det säger sig självt att om enbart personer under 50 år inkluderas i undersökningen ökar sannolikheten att Internet framstår som en viktig förmedlare av hälsoinformation.

I flera befolkningsstudier påvisas att traditionella källor är viktiga, till exempel information via läkare och andra vårdyrkesgrupper samt genom informella nätverk (familj, vänner) [3-5]. Samma förhållande gäller även under senare år, när hälsoinformation via Internet jämförts med mer traditionella källor [6]. Å andra sidan visar undersökningar från USA på ett

#### SAMMANFATTAT

I den internationella debatten förmedlas bilden av ett ökande intresse bland allmänheten för information om hälsa, sjukdomar och medicinsk behandling.

I den undersökning som presenteras här skickades en enkät till 1 000 personer i Östergötlands län, med avsikten att undersöka befolkningens användning av och förtroende för hälsoinformation i olika former.

Deltagarna i undersökningen hade störst förtroende för informationskällor som representerar formella vårdgivare samt den egna familjen, medan användningen av och förtroendet för elektroniska medier som Internet var svagare. Dock noterades skillnader, som berodde på kön och ålder, med avseende på användning och förtroende. Oberoende av ålder och utbildning fanns starkt intresse för mer information via sjukvårdspersonal.

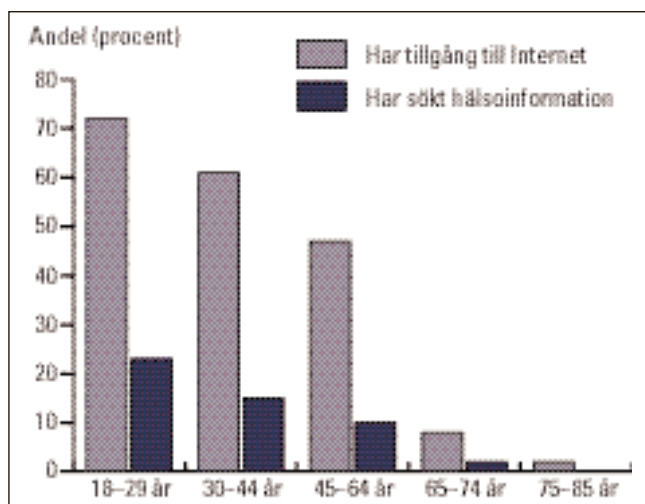
I ett långsiktigt perspektiv är frågan om inte ett bibehållet förtroende för den offentliga sjukvården kräver att de verksamma svarar mot ökade krav på information.

snabbt växande intresse i befolkningen (hos den del som har tillgång till Internet) att använda nätet för att söka efter hälsoinformation [7, 8]. I dessa fall jämförs dock inte elektroniskt förmedlad hälsoinformation med traditionella källor.

#### En svensk undersökning

En svensk undersökning om hälsoinformation genomfördes i Östergötland vid årsskiftet 1999/2000 i form av en postenkät till 1 000 personer i åldern 18–85 år. Svarefrekvensen var 62 procent, och bortfallet relativt jämnt fördelat mellan åldersgrupper. Undersökningen finansierades av Landstinget i Östergötland [9].

Frågorna avsåg dels information om hur man håller sig frisk, dels den information som används när man upplever hälsoproblem. I det senare fallet var det enbart personer som upplevt hälsoproblem av något slag under de senaste 12 månaderna som ombads att markera använda källor. Då avsikten inte bara



**Figur 1.** Andel i de olika åldersgrupperna i Östergötland som har tillgång till Internet och som har sökt hälsoinformation med hjälp av Internet. Källa Garpenby och Husberg, 2000.

var ta reda på om en viss källa används utan också att mäta »styrkan« i användningen relativt andra källor, för att om möjligt kunna göra en rangordning, inkluderades i undersökningen källor av många olika slag (formella vårdgivare, informella nätverk, organisationer, medier, elektroniska källor). De svarande fick markera »styrkan« i användningen på en skala 1–7. Förtroendet för olika informationskällor markerades på en skala mellan 1 och 8 (inget förtroende till stort förtroende). Dessutom ingick i undersökningen specifika frågor om hälsoinformation via Internet samt om efterfrågan på mer information från olika källor. En del i formuläret riktades enbart mot personer med barn under 18 år. Materialet analyserades mot bakgrund av faktorer som ålder, kön, utbildning och vårdkonsumtion.

## II Resultat

Undersökningen visar att på befolkningsnivå tillhör formella vårdgivare – läkare och annan sjukvårdspersonal – samt apotek de mest använda informationskällorna, tillsammans med informella källor som den egna familjen samt vänner och bekanta. Detta gäller såväl i situationer där den enskilde söker efter information om hur han eller hon skall sköta sin hälsa som i situationer då man upplever hälsoproblem. Man kan konstatera att sådana källor för hälsoinformation som lanse-rats under det senaste decenniet, till exempel patientinfor-mationscentraler och Internet, totalt sett används i liten utsträckning i jämförelse med ovan nämnda traditionella källor. Förtroendet är också som störst för informationskällor som representerar formella vårdgivare samt den egna familjen. Minst är förtroendet för reklam, tidskrifter och elektroniska källor, till exempel Internet.

Kvinnor använder genomgående fler informationskällor än vad män gör. Undersökningen visar att kvinnor i större utsträckning än män använder till exempel sjukvårdspersonal (ej läkare), apotek, hälsokostaffärer, böcker och tidskrifter för information.

Beträffande användningen av Internet för att söka efter hälsoinformation framträder en starkt åldersrelaterad profil (Figur 1). Yngre använder i större utsträckning och har större förtroende för elektroniska källor än äldre. Det finns inga skillnader mellan könen i den yngsta åldersgruppen (18–29) då det gäller benägenheten att utnyttja Internet för att söka hälsoinformation – i övriga åldersgrupper dominerar emellertid männen.

Undersökningen visar att 11 procent av befolkningen i Ös-

tergötland vid något tillfälle använt Internet (world wide web) för att söka information om hälsa, sjukdomar eller behandling för egen eller annans räkning. Bland de östgötar som har tillgång till nätet är det 25 procent som sökt hälsorelaterad information. Av dem som sökt information via Internet anser 37 respektive 31 procent att de vid flera tillfällen hittat vad de sökt på svenska respektive utländska hemsidor. I denna grupp är det dock endast 10 procent som uppger att de alltid kan bedöma tillförlitligheten på svenska webbsidor, medan 5 procent anger att så är fallet för utländska sidor.

På befolkningsnivå varierar tillgången till Internet med längden på utbildningen – bland högskoleutbildade uppger omkring 80 procent att de har tillgång till nätet mot 30 procent av personer med enbart grundskola. Bland dem som har tillgång till Internet dominerar emellertid inte någon särskild utbildningsgrupp markant när det gäller benägenheten att använda nätet till att söka hälsoinformation.

Personer med många läkarbesök ( $\geq 5$ /år) och regelbunden (daglig) användning av läkemedel använder inte nätet i större utsträckning än övriga för att söka efter hälsoinformation. En intressant observation är dock att familjer där något barn har hög vårdkonsumtion och regelbundet använder läkemedel använder interaktiva elektroniska medier för kommunikation (e-post och chat-linjer) i mycket större omfattning än andra barnfamiljer.

Av undersökningen framgår att befolkningen generellt sett efterfrågar mer hälsoinformation. Tendensen är särskilt tydlig vad gäller information via sjukvårdspersonal, medan den inte alls är lika tydlig för andra källor. Det starka intresset för mer information via sjukvårdspersonal är oberoende av ålder och utbildning. Vad gäller andra uppräknade källor är tendensen inte alls lika stark. Det är under 10 procent som uttrycker intresse för mer information om hälsa, sjukdomar och behandling via Internet. Genomgående är kvinnor mer intresserade än män av utökad hälsoinformation från olika källor. Yngre (18–44 år) efterfrågar i större utsträckning än äldre mer information via reklam, alternativmedicinska yrkesutövare och Internet.

## II Diskussion

Undersökningen visar att de traditionella källorna för hälsoinformation fortfarande har en stark ställning i befolkningen. Beträffande användningen av Internet finns ett mycket starkt samband med ålder. Dagens åldringar kommer rimligtvis aldrig att bli en stor Internet-generation – att yngre lär sig söka efter information via nätet blir rimligtvis ett beteende som de tar med sig upp i åren, även när ohälsan tilltar. Studien visar att intresset för att söka efter hälsoinformation via nätet inte direkt sammanhänger med utbildning, utan styrs av andra faktorer (förutom tillgång till nätet). Hur informationen tolkas och används är dock en annan sak, och där kan givetvis utbildning spela en roll. Allmänheten uttrycker också tveksamhet när det gäller att kunna bedöma innehållet i elektroniskt förmedlad information, vilket styrker uppfattningen att debatten om hur kvaliteten skall kunna säkras är viktig [10, 11].

Man kunde föreställa sig att personer med någon form av stadigvarande ohälsa skulle använda Internet i större utsträckning än den övriga befolkningen för att söka efter hälsoinformation. Undersökningen ger dock inget stöd för en sådan uppfattning. Man kan dock inte bortse från att subgrupper som upplever ohälsa kan vara flitiga användare av nätet för att söka efter hälsoinformation, men denna tendens fördunklas (en majoritet av personer med många läkarbesök och daglig läkemedelsanvändning återfinns bland äldre utan tillgång till Internet). Att familjer där något barn har stadigvarande ohälsa använder interaktiva elektroniska medier är en indikation på åldersfaktorns betydelse i detta avseende.

Att allmänheten efterfrågar mer information från sjuk-

vårdspersonal är knappast ett överraskande resultat i sig. I ett kortsiktigt perspektiv blir frågan om de offentliga huvudmännen har råd att låta vårdpersonal i större utsträckning ägna tid åt information. I ett långsiktigt perspektiv är frågan om inte ett bibehållet förtroende för den offentliga sjukvården kräver att de verksamma svarar mot ökade krav på information. Det är oklart om en framkomlig väg är att ersätta – substituera – information vid personliga möten med elektroniskt förmedlad information, främst av det mer interaktiva slaget [12]. De tekniska möjligheterna finns, men de vidare implikationerna är ännu inte helt klarlagda, till exempel de juridiska. En möjlig utveckling är att elektroniskt förmedlad icke-interaktiv information leder till en större efterfrågan på mera interaktiv kommunikation, där allmänheten behöver få passivt förmedlad och ospecifik information bekräftad ur det egna perspektivet.

Ur den medicinska professionens synvinkel måste det vara tillfredsställande att konstatera att allmänheten hyser ett starkt förtroende för den information som lämnas. Hälsoinformation kan bli en faktor som stärker relationen mellan läkare och patient. Det finns emellertid en tendens idag att allt för mycket fokusera på tekniska lösningar för att komma till rätta med eventuella förtroendekriser i vården [13]. Det är slutligen innehållet i informationen som spelar roll, och förmodligen kommer det att ställas ännu högre krav på individuell anpassning än vad dagens system förmår. Således krävs en profession som både vill och inte minst kan anpassa sig till nya förutsättningar inom givna strukturer.

## Referenser

1. Patrick K, Koss S. Consumer health information »white paper«. Consumer health information subgroup, Health information and application working group. Committee on applications and technology. Working draft. Washington: US Information Infrastructure Task Force, 1995.
2. Deerig MJ, Harris J. Consumer health information demand and delivery: implications for libraries. Bull Med Libr Assoc 1996; 84: 209-16.
3. Connell CM, Crawford CO. How people obtain their health information – a survey in two Pennsylvania counties. Public Health Rep 1988; 103: 189-95.
4. Humphreys JS, Rolley F, Weinand HC. Evaluating the importance of information-sources for preventive health-care in rural Australia. Australian Journal of Public Health 1993; 17: 149-57.
5. Kassulke D, Stennerday K, Coory M, Ring I. Information-seeking behaviour and sources of health information – associations with risk factor status in an analysis of 3 Queensland electorates. Australian Journal of Public Health 1993; 17: 51-7.
6. Pennbridge J, Moya R, Rodrigues L. Questionnaire survey of California consumers' use and rating of sources of health care information including the Internet. West J Med 1999; 171: 302-5.
7. Elliott B, Elliott G. High volume medical web sites. Del Med J 2000; 72: 21-9.
8. Taylor H. Explosive growth of »cyberchondriacs« continues. The Harris poll no 44, August 11, 2000. HarrisInteractive: [http://www.harrisinteractive.com/harris\\_poll/index.asp?PID=104](http://www.harrisinteractive.com/harris_poll/index.asp?PID=104)
9. Garpenby P, Husberg M. Hälsoinformation idag och i morgon. Östgötarnas användning av och förtroende för olika informationskällor. Linköping: Linköpings universitet. 2000. CMT Rapport 2000:3.
10. Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet. JAMA 1997; 277: 1244-5.
11. Delamothe T. Quality of websites: kitemarking the west wind. Rating the quality of medical websites may be impossible. BMJ 2000; 321: 843-4.
12. Ferguson T. Online patient-helpers and physicians working together: a new partnership for high quality health care. BMJ 2000; 321: 1129-32.
13. Kiley R. Information: the key to restoring trust. He@lth Information on the Internet 2000; 3: 1-2: <http://www.wellcome.ac.uk/en/1/homlibinfacthiarc17.html>

# Särtryck

## Läkartidningen

**P**alliativ medicin är vetenskapen som den palliativa vården grundar sig på, dvs utbildningen, utvecklingen och forskningen.

I Läkartidningen har under 1999 och 2000 publicerats 15 artiklar som belyser palliativ vård från olika sidor. Dessa har samlats i ett särtryck som kan beställas med kupongen nedan.

Priset är  
80 kronor.

## Palliativ medicin



Beställer härmed ..... ex  
av "Palliativ medicin"

.....  
namn

.....  
adress

.....  
postnummer

.....  
postadress

Insändes till Läkartidningen  
Box 5603  
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

[www.lakartidningen.se](http://www.lakartidningen.se)  
under särtryck, böcker