

Afwegingen.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Een kwalitatief onderzoek naar zelftests.

Bacheloropdracht

Martina Hoogendoorn (s0173991)

28-01-2011

Eerste begeleider; Dr. C.H.C. Drossaert

Tweede begeleider; Dr. M. Kuttschreuter

Samenvatting

Nederlands: Het doel van deze bachelorthesis was te onderzoeken welke opvattingen en meningen er leven over zelftests en het kopen van deze tests via internet. Dit is voor zover bekend het eerste kwalitatieve onderzoek naar zelftests die via internet aan te schaffen zijn. De hoofdvraag luidt als volgt: “Hoe denken mensen over zelftests, het gebruik hiervan en het kopen van zelftests via internet?”. Om deze vraag te beantwoorden is de theorie van gepland gedrag (Ajzen, 1991) gebruikt als theoretisch kader. Er werden semigestructureerde face-to-face interviews afgenomen onder 15 respondenten. Vele opvattingen zijn naar voren gekomen, met name voor- en nadelen werden genoemd. Voor subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole werden zowel over het gebruik van zelftests als het aanschaffen van deze tests via internet minder argumenten naar voren gebracht. Over het algemeen zag men in dat zelftests waardevol kunnen zijn, echter alleen wanneer er meer over bekend wordt en duidelijk is dat ze betrouwbaar zijn. Wanneer men een zelftest koopt gaat de voorkeur uit naar een apotheek. Internet wordt gezien als een onbetrouwbaar medium, waar vanwege de risico's op onbetrouwbare tests, liever geen zelftests gekocht worden. Kwantitatief vervolgonderzoek is nodig om duidelijk te krijgen in hoeverre gevonden resultaten representatief zijn voor de Nederlandse bevolking.

English: The aim of this bachelor thesis was to explore which opinions exist about using selftests and buying these tests on the internet. As far as we know, this is the first qualitative study about selftests bought over the internet. The main question to be answered in this study was: “How do people think about selftests, using them and buying them on the internet?” The theory of planned behavior (Ajzen, 1991) was used as theoretical framework for this study. Fifteen participants took part in semi-structured individual interviews for collection of data. The participants mentioned a lot of perspectives about usage and buying selftests on the internet. Motivations were mainly based on advantages and disadvantages (attitude), less arguments were mentioned for subjective norm and perceived behavioral control. Participants considered selftests to be a good thing when they are more well-known and when they can be certainly trusted. Participants preferred buying selftests in pharmacies over buying through the internet, because they did not trust sellers on the internet. Quantitative research is needed to make clear whether results are representative for the Dutch population.

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	4
2. Methoden.....	11
2.1 Respondenten.....	11
2.2 Instrument.....	11
2.3 Procedure.....	13
2.4 Analyse.....	13
3. Resultaten	15
3.1 Beschrijving van de onderzoeksgroep.....	15
3.2 Kennis van en ervaring met zelftests.....	15
3.3 Intentie voor zelftests.....	16
3.4 Opvattingen ten aanzien van attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole over zelftests... 17	
3.4.1 Attitude voor zelftests.....	17
3.4.1.1 Voordelen van zelftests.....	18
3.4.1.2 Nadelen van zelftests.....	22
3.4.2 Subjectieve norm voor zelftests.....	26
3.4.3 Waargenomen gedragscontrole voor zelftests.....	28
3.5 Voorwaarden en voorkeuren voor zelftests.....	32
3.6 Intentie voor het aanschaffen van zelftests via internet.....	34
3.7 Opvattingen ten aanzien van attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole over het aanschaffen van zelftests via internet.....	35
3.7.1 Attitude voor het aanschaffen van zelftest via internet.....	35
3.7.1.1 Voordelen van het kopen van zelftests via internet.....	36
3.7.1.2 Nadelen van het kopen van zelftests via internet.....	38
3.7.2 Subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole voor het aanschaffen van zelftests via internet.....	40
3.7.2.1 Subjectieve norm voor het kopen van zelftests via internet.....	40
3.7.2.2 Waargenomen gedragscontrole voor het kopen van zelftests via internet.....	40
3.8 Voorwaarden en voorkeuren voor het aanschaffen van zelftests via internet.....	42
4. Discussie.....	45
Conclusie.....	50
Literatuurlijst.....	51
Bijlagen.....	53

1. Inleiding

Zelftests kwamen afgelopen jaar onder de aandacht doordat een Groningse huisarts een test voor darmkanker mee naar huis gaf aan zijn cliënten. Deze cliënten kregen daardoor de kans om thuis, op eigen initiatief, te zien of sprake was van een verhoogd risico op darmkanker (www.nos.nl, 2010). Naast deze zelftests voor darmkanker, die ook zonder tussenkomst van een huisarts verkrijgbaar zijn, zijn er steeds meer mogelijkheden om op eigen initiatief, buiten de reguliere gezondheidszorg om, gezondheidstests uit te voeren (Gezondheidsraad, 2007). Met behulp van zelftests kunnen mensen zelfstandig ziekten of risicofactoren opsporen door een diagnostische test op lichaamsmateriaal uit te voeren (Van der Weijden, Ronda, Norg, Portegijs, Buntinx, & Dinand, 2007).

Beschikbaarheid en gebruik. Een aantal niet te bedwingen ontwikkelingen ligt ten grondslag aan een toename van het gebruik van zelftests onder consumenten. Ten eerste hechten Nederlanders steeds meer waarde aan hun gezondheid en worden zij steeds assertiever en mondiger aangaande de gezondheidszorg (Deutekom & Bossuyt, 2007). Ten tweede wordt het alsmear eenvoudiger voor consumenten om zelftests aan te schaffen, omdat het internet fysieke en intellectuele barrières wegneemt (Ryan, Greenfield, & Wilson, 2006). Bovendien neemt het doen van aankopen via het internet in het algemeen toe (Deutekom & Bossuyt, 2007).

Via internet kunnen in Nederland van over de hele wereld allerhande zelftests aangeschaft worden voor meer dan 25 verschillende condities (Van der Weijden, e.a. 2007). Over het wereldwijde web kunnen niet alleen zelftests aangeschaft worden die door de EU aan een kwaliteitscontrole zijn onderworpen en derhalve een CE-keurmerk hebben gekregen, ook hoogrisicodiagnostica, tests die niet rechtstreeks zonder tussenkomst van een arts of apotheker geleverd mogen worden aan de gebruiker, kunnen via internet besteld worden (Gezondheidsraad, 2007).

Uit een onderzoek naar het gebruik van zelftests onder Nederlandse internetgebruikers bleek dat 16% ooit een zelftest heeft gebruikt, 17% gaf aan in dat zij in de toekomst waarschijnlijk, of zeker een zelftest zullen gebruiken. Zelftests voor cholesterol, allergieën, blaasontsteking, HIV, bloedarmoede, ovulatie, de ziekte van Pfeiffer en hepatitis B/C behoorden volgens dit onderzoek tot de top 10 van gebruikte tests (Van der Weijden, e.a., 2007).

Definitie. In dit onderzoek worden zelftests gedefinieerd als in vitro zelftests voor thuisgebruik die op eigen initiatief, zonder tussenkomst van gezondheidszorgprofessionals, uitgevoerd worden. Dit betekent dat enkel

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

zelftests waarbij lichaamsmateriaal wordt afgenomen in dit onderzoek zullen worden behandeld. Er wordt geen aandacht besteed aan de zogenaamde direct-access laboratoria tests, street corner tests en home-collecting tests. Aangezien dergelijke tests wel zijn opgenomen in relevante literatuur, wordt kort uiteengezet hoe deze tests gedefinieerd kunnen worden. Direct access laboratoria tests zijn tests die in een laboratorium worden afgenomen, mensen die niet door een arts zijn doorverwezen kunnen zich bij een dergelijk laboratorium laten testen (Van der Weijden, e.a., 2007). Bij de self-sampling of home-collecting tests wordt lichaamsmateriaal eveneens door een laboratorium onderzocht, het lichaamsmateriaal is hierbij echter zelfstandig afgenomen (Gezondheidsraad, 2007). In het geval van street corner tests laat een persoon zich testen door een organisatie, hierbij wordt lichaamsmateriaal door een derde afgenomen en het resultaat wordt meteen bekend gemaakt (Van der Weijden e.a., 2007).

Potentiele voordelen van zelftests. Zelftests geven gehoor aan het verlangen naar autonomie, empowerment en zelfmanagement van de zorg, dat heerst onder zowel Nederlandse burgers als de overheid. Gebruik van zelftests kan daardoor leiden tot een vermindering in gebruik van reguliere zorg (Ryan, Greenfield, McManus, & Wilson, 2006).

Ford e.a. (2004) hebben in de Verenigde Staten een kwalitatief onderzoek gedaan naar de attitudes, beliefs en gevoelens over self-samplingtests voor seksueel overdraagbare aandoeningen. De jongeren die voor dit onderzoek geïnterviewd werden hadden positieve attitudes voor het gebruik van zelftests. Veel van de respondenten gaven aan dat er duidelijke voordelen zaten aan het doen van zelftests. Privacy, gemak, meer mensen die de tests uitvoeren en lagere kosten werden door de Amerikaanse jongeren als voordelen van testkits beschouwd. In Nederlandse onderzoeken kwamen ook andere voordelen naar voren. In een kwalitatief onderzoek van het commerciële bedrijf 'MarketResponse', werd het kunnen testen in een privéomgeving regelmatig als voordeel van zelftests genoemd (MarketResponse, 2007). In onderzoek van Van der Weijden e.a. (2007), kwamen geruststelling en tijdsbesparing die zelftests kunnen opleveren als voordeel naar voren.

Potentiele nadelen van zelftests. Naast voordelen kunnen er bij zelftestgebruik ook nadelen optreden. In de literatuur zijn verscheidene nadelen te vinden. Zelftests zijn zelfs als ze over een keurmerk beschikken, nooit 100 procent sensitief en specifiek. De meeste tests geven de aan- of afwezigheid van een aandoening niet met zekerheid aan maar komen slechts tot een bepaalde graad van waarschijnlijkheid (Van der Weijden et al., 2007). Elke test kan een foutnegatief resultaat geven, wanneer ten onrechte geconstateerd wordt dat de geteste persoon

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

niet ziek is, of een foutpositief resultaat als er een ziekte geconstateerd wordt terwijl de geteste persoon in werkelijkheid deze aandoening niet heeft. Een ongunstig gevolg van een foutnegatief resultaat is dat 'slachtoffers' van een dergelijk resultaat zich vertraagd bij een arts zullen melden als zij in werkelijkheid een andere aandoening hebben (Ryan, Greenfield, & Wilson, 2006). Ook het krijgen van valse hoop of het gebruiken van een negatief testresultaat als vrijbrief is een negatieve consequentie voor personen die een vals negatief resultaat hebben gevonden bij het doen van een zelftest (Ryan, Wilson, & Greenfield, 2010). Foutpositieve resultaten kunnen eveneens ongewenste gevolgen hebben, de geteste persoon kan bij een foutpositief resultaat ten onrechte last krijgen van negatieve gevoelens zoals angst, of zelf op zoek gaan naar een behandeling voor een aandoening die hij of zij eigenlijk niet heeft (Deutekom & Bossuyt, 2007).

Hierboven is te lezen dat zelftests niet altijd een betrouwbare uitslag geven. Deze betrouwbaarheid van uitslagen kan daarnaast ook lager zijn doordat zelftesters de test niet goed op zichzelf toepassen of de resultaten verkeerd interpreteren. Vaak is de timing van aflezen bij zelftests cruciaal om een juiste uitslag te verkrijgen, dit aflezen kan echter onzorgvuldig gedaan worden (Deutekom & Bossuyt, 2007). Wanneer mensen zelf hun symptomen interpreteren kunnen ze eveneens fouten maken, ze hebben immers niet de kennis van een professional en de zelftest kan geen rekening houden met de context van de klachten van de de zelftester. Zo kan het voorkomen dat mensen een zelftest aanschaffen omdat zij ten onrechte verwachten dat hun symptomen veroorzaakt worden door een bepaalde aandoening. Deze verkeerde testkeuze kan leiden tot patient delay (Van der Weijden e.a., 2007). Een gebrek aan professionele hulp bij het aflezen van 'slecht nieuws' kan ook invloed hebben op de gesteldheid van de patient (Wilson, e.a., 2008).

Volgens Wilson e.a. (2008), ervaren niet alleen zelftesters, maar ook huisartsen negatieve gevolgen van de opkomst van zelftests. Verhoogd gebruik van zelftests onder consumenten kan namelijk leiden tot een toename in vraag naar verdere diagnostiek waardoor zij een verhoogde werkdruk ervaren. Artsen geven bovendien aan dat een devaluatie van de arts-patient relatie als negatief effect van zelftests gezien kan worden (Van der Weijden e.a., 2007).

Er zijn twee onderzoeken bekend waarin door mensen aangegeven werd wat zij persoonlijk als nadeel van zelftests zagen. In het onderzoek van Ford e.a. (2004) kwam naar voren dat er getwijfeld werd over de juistheid van tests en of jongeren met een positieve testuitslag wel behandeld zullen worden. In een ander Amerikaans onderzoek werd onderzocht welke barrières mensen ondervinden bij het gebruik van een home-collection test. Een aantal belangrijke barrières, was zorgen om de nauwkeurigheid van de test, gebrek aan face-to-face counseling, kosten en tot slot moeilijkheid in gebruik (Colfax, et al., 2002).

Samenvatting en relevantie van dit onderzoek. Of de mogelijke voordelen van zelftests boven de mogelijke nadelen staan is nog onbekend (Van der Weijden e.a., 2007). Dit evenwicht van voor- en nadelen zal uiteenlopen bij de verschillende zelftests die in omloop zijn. Heden ten dage vindt in Nederland nog een discussie plaats over de wenselijkheid van zelftests.

Zelftests doen een groot beroep op de verantwoordelijkheid van zelftesters, want bij zelftests zijn zelftesters, in tegenstelling tot wanneer zij zich tot de reguliere gezondheidszorg wenden, zelf aansprakelijk voor zowel het uitvoeren, als het interpreteren van de test en bovendien voor hun follow up. Het is daarom belangrijk dat er adequate informatie en voorlichting voor zelftesters ontwikkeld wordt. In het bijzonder omdat zelftests, zoals hierboven te lezen is, soms negatieve gevolgen kunnen hebben en omdat de overheid op afstand staat in het opstellen van regels voor zelftests vanwege het feit dat de verkoop van zelftests via internet niet aan banden gelegd kan worden (Skidmore, Randall, & Mallinson, 2007). Voordat er geschikte voorlichting en informatie over zelftests opgesteld kan worden, is het noodzakelijk dat er meer onderzoek naar zelftests gedaan wordt vanuit perspectief van de eventuele gebruiker.

Er zijn maar weinig onderzoeken bekend die zich gericht hebben op diagnostische zelftests. Onderzoeken die dat wel hebben gedaan, hebben zich veelal gericht op efficiëntie en betrouwbaarheid van zelftests. Hoewel deze onderzoeken een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan de discussie of zelftests gunstig dan wel schadelijk zijn voor de Nederlandse gezondheidszorg, is het ook interessant de bekende literatuur te verrijken met een perspectief waarin de consument of gebruiker centraal staat. Het is daarvoor nodig dat er meer onderzoek gedaan wordt naar de opvattingen die een rol spelen bij het besluiten wel of niet te kiezen voor een zelftest. Onderzoek naar de beweegredenen van mensen om zelftests wel of niet te kopen is echter nog schaars.

Er is in de literatuur slechts een aantal onderzoeken bekend die zich hebben gericht op opvattingen die het gebruik van zelftests kunnen verklaren. Over het vóórkomen van zelftests en de frequentie van het gebruik is iets meer literatuur bekend. In Nederland hebben Van der Weijden e.a. (2007) een studie gedaan naar (de intentie tot) het gebruik van diagnostische zelftests. Uit dit onderzoek kwam onder andere dat zelftesters een lagere gezondheidsstatus en een hogere BMI hebben dan niet-zelftesters. Van der Weijden e.a. (2007) zijn daarnaast ook tot conclusies gekomen over determinanten die een rol spelen bij het kiezen voor een zelftest. Resultaten van dit onderzoek geven aan dat attitudes en effectiviteitverwachting de belangrijkste factoren zijn die een rol spelen bij het zelftesten. Cues to action, in de vorm van ervaring met ziekte en een hogere risicoperceptie in de vorm van een hogere inschatting van de kans op ziekte in vergelijking tot vergelijkbare

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

anderen zijn als belangrijke factoren met een onafhankelijke voorspellende waarde voor zelfdiagnostiek naar voren gekomen. Als laatste significante determinant vonden zij dat zelftesters vaker aan hun huisarts om een test gevraagd hebben.

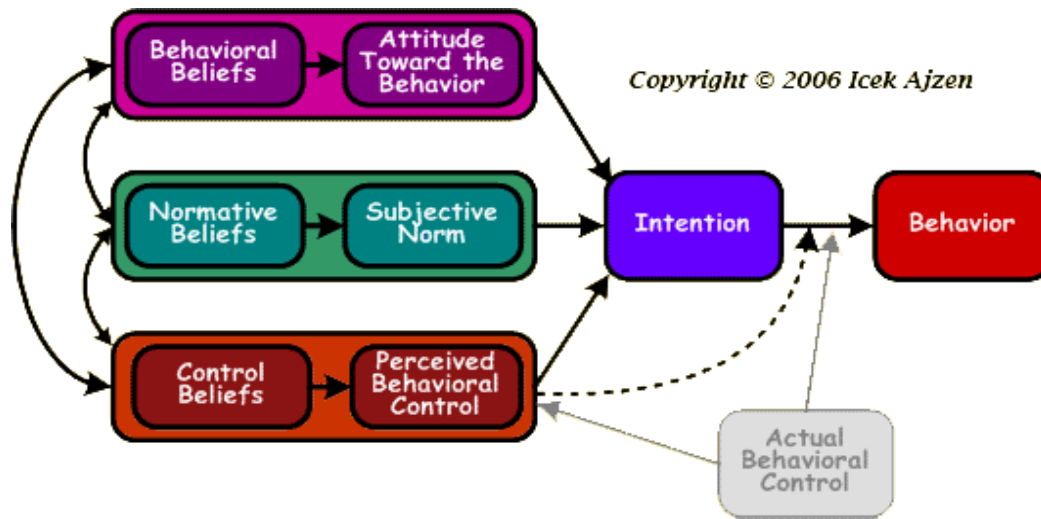
Van der Weijden e.a. (2007) hebben bij hun onderzoek gekozen voor een kwantitatieve opzet, gevonden uitkomsten zijn toetsend en representatief van aard. Echter, dieper ingaan op de verklaring; het waarom en meer ruimte voor exploratie en flexibiliteit; welke zaken spelen een rol, is een waardevolle aanvulling op de studie van Van der Weijden e.a. (2007). Kwalitatief onderzoek beschikt over een kwaliteit die belangrijk is voor een dergelijk verkennend onderzoek namelijk flexibiliteit. Wellicht spelen er factoren een rol die niet in het onderzoek van Van der Weijden e.a. (2007) aan de orde zijn gekomen, een kwalitatief onderzoek zou deze onderbelichte factoren in het licht kunnen stellen. Bovendien is kwalitatief onderzoek geschikt om de determinanten verder te beschrijven in onderliggende dimensies en deze in de vorm van opvattingen over ervaringen, associaties motivaties en emoties uit te lichten (Scholl & Ruyter, 2001). Dergelijke dimensies kunnen waardevol zijn bij het ontwikkelen van informatie over zelftests. Dit onderzoek zal daarom, om inzicht te krijgen in het complete onderwerp, kwalitatief van aard zijn.

Theoretisch kader. Uit onderzoeken van Van der Weijden e.a. (2007), Colfax e.a. (2002) en Ford e.a. (2002) kwam onder andere naar voren dat attitude en gedragscontrole belangrijke factoren zijn voor de beslissingen en gedragingen met betrekking tot zelftests. Aangezien dit twee voornamelijk factoren zijn van een theorie die regelmatig gebruikt wordt om gezondheidsgedrag uit te leggen en te voorspellen, zal in dit onderzoek gebruik gemaakt worden van deze theorie. Het gaat hierbij om de theorie van gepland gedrag van Azjen (1991). De theorie van gepland gedrag stelt dat een bepaalde gedraging proximaal bepaald wordt door de gedragsintentie. Gedragsintentie wordt op zijn beurt beïnvloed door attitude, subjectieve norm en de waargenomen controle over de gedraging (Azjen, 1991). Attitude, kan uitgelegd worden als de beliefs, ofwel overtuiging, dat een bepaalde uitkomst voor zal komen, gewogen aan de evaluatie van gedragsuitkomsten, welke zowel positief als negatief kunnen zijn. Subjectieve norm bestaat allereerst uit de normatieve beliefs, de positieve danwel negatieve meningen van anderen. Deze meningen worden volgens de theorie van gepland gedrag gewogen aan aan het belang dat aan de mening van deze anderen gehecht wordt; de motivatie om meegaand te zijn. Waargenomen gedragscontrole wordt bepaald door controle beliefs, beliefs die aangeven of er barrières zijn om gedrag uit te voeren, of juist dingen die het gedrag makkelijker maken. Mensen wegen volgens de theorie van gepland gedrag hun controle beliefs aan hun gedachten over in hoeverre ze in staat zijn om met de impact van deze barrières of

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

vergemakkelijkers om te gaan (Montano & Kasprzyk, 2008). In figuur 1. is een samenvatting van de theorie van gepland gedrag te vinden in de vorm van een stroomdiagram.

Figuur 1. Theorie van gepland gedrag



(Ajzen, 2006)

Uit een onderzoek van Pavlou en Fygenon (2006) blijkt dat de theorie van gepland gedrag, naast gezondheidsgedrag, ook toegepast kan worden op het aanschaffen van producten via internet. Uit dit onderzoek bleek dat het aanschaffen van producten via internet voorspeld wordt door intentie voor het doen van een aankoop, intentie wordt op zijn beurt voorspeld door de attitude en waargenomen gedragscontrole. Voor subjectieve norm werd in dit onderzoek geen significant resultaat gevonden.

Doel en onderzoeksvragen. Het doel van deze bachelorthesis is te onderzoeken welke opvattingen en meningen er leven over zelftests en het kopen van deze tests via internet. Hierbij is het vanwege gebrek aan voorgaand onderzoek belangrijk om een breed inzicht te krijgen in de meningen, opvattingen, voorwaarden en voorkeuren die een rol spelen bij het kopen en uitvoeren van zelftests. Dit kwalitatieve onderzoek richt zich om verschillende redenen op via internet verkrijgbare zelftests. Eerder genoemde negatieve gevolgen van zelftests krijgen met name de kans om op te treden bij hoogrisico diagnostica, deze hoogrisico diagnostica kunnen enkel via internet aangeschaft worden. Deze aankopen via internet kunnen, omdat ze ook vanuit het buitenland geïmporteerd kunnen worden, moeilijk gecontroleerd worden door de overheid. Onderzoek naar zelftests die mensen kopen via internet is nog nooit uitgevoerd, reeds bestaande onderzoeken naar zelftests omvatten zowel zelftests die via internet aangeschaft zijn als zelftests die gekocht worden in reguliere winkels en zowel in-vitro testen voor zelf diagnostiek als home-collecting tests. Dit terwijl het doen van aankopen via internet in het algemeen toeneemt. De theorie van gepland gedrag zal in dit onderzoek als theoretisch kader gebruikt worden.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

De volgende hoofdvraag zal in dit onderzoek centraal staan:

“Hoe denken mensen over zelftests, het gebruik hiervan en het kopen van zelftests via internet”

Deze hoofdvraag wordt opgedeeld in verschillende deelvragen. Deze deelvragen kunnen eveneens in twee delen gesplitst worden, namelijk twee deelvragen over zelftests en het gebruik hiervan en twee deelvragen over het aanschaffen van zelftests via internet. Voor ieder ‘onderdeel’ zijn de deelvragen gelijk, want om beide deelvragen te beantwoorden wordt gebruik gemaakt van de theorie van gepland gedrag en het voorkomen van voorwaarden en voorkeuren. De deelvragen luiden als volgt:

Deelvragen over zelftests en het gebruik hiervan

(1) Welke opvattingen ten aanzien van attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole heeft men over het gebruiken van zelftests?

(2) Welke voorwaarden en voorkeuren heeft men voor het gebruik van zelftests?

Deelvragen over het aanschaffen van zelftests via internet

(3) Welke opvattingen ten aanzien van attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole heeft men over het aanschaffen van zelftests via internet?

(4) Welke voorwaarden en voorkeuren heeft men voor het aanschaffen van zelftests via internet?

2. Methoden

Aangezien er nog weinig bekend is over opvattingen van mensen met betrekking tot diagnostische zelftests die te koop zijn via internet, is gekozen voor een kwalitatief onderzoeksontwerp. Er is in het bijzonder gekozen voor kwalitatief onderzoek, omdat deze vorm van onderzoek mogelijkheden open houdt voor nieuwe en onverwachte informatie (Baarda, De Goede, & Teunissen, 2009). Bovendien is in literatuur te lezen dat voor situaties waarin men de betekenis achter gedragingen, processen, gevoelens en ervaringen wil exploreren, kwalitatieve methoden een geschikte vorm van onderzoek zijn (Boeije, 2008).

2.1 Respondenten

Voor dit onderzoek was het vooral van belang om mensen te benaderen die regelmatig gebruik maken van internet, omdat een deel van het onderzoek in het bijzonder gaat over het aanschaffen van zelftests via internet. Verder werd er bij de selectie van respondenten, voor het behalen van een maximum aan variatie, op gelet dat deze personen uit verschillende leeftijdsgroepen en verschillende sociale contexten kwamen. Vanwege mogelijke privacy gevoelige onderwerpen werden mensen benaderd die de onderzoeker niet bekend waren. Respondenten werden gerekruteerd via het netwerk van de onderzoeker, de respondenten waren bekenden van bekenden van de onderzoeker. Er werd telefonisch contact opgenomen met de respondenten om te vragen of zij mee wilden werken aan dit onderzoek. Zij kregen hierbij informatie over het doel en onderwerp van onderzoek en de duur van het interview. Alle mensen die benaderd werden waren bereid om mee te werken. Zodra instemming was gegeven werd een afspraak gemaakt om het interview af te nemen. Met de interviews is doorgaan tot verzadiging bereikt was en er geen nieuwe informatie meer gevonden werd. In totaal werkten vijftien mensen mee aan dit onderzoek, zeven mannen en acht vrouwen.

2.2 Instrument

Er werden bij dit onderzoek semigestructureerde, face-to-face interviews afgenomen. Interviewen is een geschikte methode is om dieper in te gaan op de opvattingen en motieven van de respondent. Door middel van een semigestructureerd interview was het mogelijk om zowel gestandaardiseerde vragen te stellen die voor iedere respondent hetzelfde waren, als verder in te gaan op interessante opvattingen van respondenten. Bovendien was het door de semigestructureerde opzet van de interviews voor zowel de interviewer, als voor de respondent mogelijk om om opheldering te vragen wanneer iets niet helemaal duidelijk was.

Om de interviews zo veel mogelijk te standaardiseren en de interviewer te ondersteunen werd tijdens de interviews gebruik gemaakt van een interviewschema. Het interviewschema dat is gebruikt is te vinden in bijlage 1.

De interviews begonnen met een aantal gesloten vragen over de demografische variabelen. De respondenten werd gevraagd naar hun leeftijd, geslacht, hoogst voltooide opleiding, manier van inkomensverwerving, beroep en tot slot naar hun gezondheidsstatus. De respondenten werd naar hun gezondheidsstatus gevraagd omdat in het onderzoek van Van der Weijden e.a. (2007) naar voren kwam dat zelftesters aangaven een lagere gezondheidsstatus te hebben.

Om in te schatten in hoeverre de respondenten al over enige kennis van zelftests bezaten, werd gevraagd wat hun beeld was van een zelftest. Bovendien werd hen gevraagd of zij al eens een zelftest gedaan hadden. De onderzoeker vulde het beeld van de respondent over zelftests aan met informatie over het soort zelftest waarbij het in dit onderzoek om ging. Wanneer een respondent geen idee had wat zelftests waren, of een verkeerd beeld had van zelftests werd uitgelegd wat zelftests precies waren met een aantal voorbeelden.

Om het gesprek op gang te brengen, de respondenten te informeren over de verschillende soorten zelftests die via internet te koop zijn en hen bovendien te prikkelen over het onderwerp na te denken, werden kaartjes aan de respondent uitgedeeld met daarop zelftests genoemd. De respondenten werd gevraagd om deze kaartjes in te delen in groepen op basis van eigenschappen die zij zelf mochten toeschrijven aan de verschillende zelftests. In bijlage 2 is de lijst met kaartjes opgenomen. De zelftests die in deze lijst opgenomen zijn, zijn deels overgenomen van de lijst met beschikbare zelftests die Van der Weijden e.a. (2007) gevonden hebben. Echter deze lijst stamt uit 2007, dus deze is gecontroleerd met behulp van zoekacties op internet, tests die niet meer verkrijgbaar waren zijn onvermeld gelaten. De zwangerschapstest werd niet op een kaartje afgedrukt, omdat deze test al meer bekendheid en onderzoeken verworven heeft dan de andere zelftests die wel op kaartjes geplaatst werden, echter nieuw ontwikkelde zelftests zijn toegevoegd aan de huidige lijst

Om te achterhalen welke beliefs men had voor attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole werd gebruik gemaakt van elicatie-vragen die door Montano & Kasprzyk (2008) zijn opgesteld. Voor zowel de vragen over het gebruiken van zelftests als de vragen over het kopen van zelftests via internet werd hetzelfde schema met elicatie-vragen gebruikt.

Voorbeelden van deze vragen zijn voor attitude: “*what are the plusses of your doing behavior x?*” en “*what are the minusses of you doing behavior x?*” voor subjectieve norm “*who would support your doing behavior x?*” en “*who would be against your doing behavior x?*” en voor waargenomen gedragscontrole “*what things*

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

make it hard for you to do behavior x?” en *“what things make it easy for you to do behavior x?”* (Montano & Kasprzyk, 2008). Bij het opstellen van het interviewschema zijn de elicitatie-vragen vertaald en aangepast op respectievelijk het onderwerp zelftests, of het kopen van zelftests via internet.

Naast bovengenoemde vragen over voor- en nadelen, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole werd aan de respondenten gevraagd of zij nog voorwaarden zouden hebben, als ze die mogen stellen voor zelftests, dan wel het kopen van zelftests via internet.

Om er zeker van te zijn dat de opgestelde vragen tot goede interviews zouden leiden, waarbij de vragen duidelijk waren voor de respondent werd eerst een proefinterview gehouden. Dit interview is besproken met de begeleider, naar aanleiding van het proefinterview is nog een aantal aanpassingen gedaan, waarna de vragen geschikt bleken voor het daadwerkelijke onderzoeken.

2.3 Procedure

De interviews werden, na het maken van een afspraak, afhankelijk van de voorkeur van de respondent, bij de respondent of de interviewer thuis afgenomen. Ieder interview werd door dezelfde interviewer afgenomen aan de hand van hetzelfde interviewschema en duurde ongeveer een uur. Tijdens het interview werd, om er zeker van te zijn dat de interviewer de respondent goed begreep, regelmatig om verheldering gevraagd, geparafraseerd en samengevat.

Van de afgenomen interviews werden geluidsopnamen gemaakt. Het maken van dergelijke audio-opnames kwam de kwaliteit van het onderzoek te goede, omdat de onderzoeker zich hierdoor maximaal op het onderzoek kon concentreren, in plaats van op het maken van aantekeningen. Ook het gebrek aan selectie van te noteren uitspraken tijdens het gesprek bevorderde de kwaliteit van het onderzoek (Boeije, 2008). Als aanvulling op de audio-opnamen werden tijdens het interview aantekeningen gemaakt. De interviews werden afgenomen in de periode van 15 november tot 28 november 2010, hierna werden alle audio-bestanden van de interviews letterlijk getranscribeerd.

2.4 Analyse

De transcripten van de interviews werden gebruikt als ruwe data voor de analyse. Als eerst werd de informatie over kennis van en ervaringen met zelftests uit de interviews gefilterd, evenals de mening van respondenten over waar zij van plan waren hun zelftests aan te schaffen. Bovendien werd geanalyseerd voor welke tests men een intentie tot gebruik had. De tweede stap betrof het systematisch indelen van citaten volgens

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

inductieve analyse, dit betekent dat de patronen, thema's en categorieën van analyse uit de data voortvloeiden (Patton, 1990). Vanuit de theorie van gepland gedrag was al een aantal sensitizing concepts te onderscheiden, namelijk attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole, citaten van de respondenten werden allereerst verdeeld onder deze themas. De lijsten met citaten werden daarna, door twee onafhankelijke beoordelaars verder geanalyseerd in subthemas. Wanneer er sprake was van onenigheid werd net zo lang overlegd tot consensus werd bereikt. De oorspronkelijke indeling is tot slot nogmaals doorgenomen om te controleren of de oorspronkelijke data op juiste wijze gereflecteerd werden door de opgestelde subthemas.

3. Resultaten

3.1 Beschrijving van de onderzoeksgroep

Aan dit onderzoek hebben 15 mensen deelgenomen, zeven vrouwen en acht mannen. De gemiddelde leeftijd van de respondenten bedroeg 37 jaar, variërend van 16 tot 65 jaar. De respondenten werd verder gevraagd naar hun hoogst voltooide opleiding en de door hen gepercipieerde gezondheidsstatus. De gegevens zijn te vinden in tabel 1.

Tabel 1 Demografische gegevens van de respondenten

Geslacht	Aantal
Man	7
Vrouw	8
Leeftijdscategorie	
16-20	1
20-30	4
30-40	4
40-50	3
50 >	3
Hoogst voltooide opleiding	
Basisonderwijs	1
LBO/ VMBO	2
MAVO	1
MBO	5
HAVO	-
VWO	1
HBO	2
WO	3
Gepercipieerde gezondheidsstatus	
Niet goed	1
Redelijk	1
Goed	13

3.2 Kennis van en ervaring met zelftests

Ongeveer de helft van de respondenten wist niet wat zelftests waren, of had een verkeerd beeld van een zelftest. De andere helft van de respondenten, wist redelijk te vertellen wat zelftests waren, maar kon geen voorbeeld bedenken, of wist zelfs goed te vertellen wat zelftests waren met enkele voorbeelden. De zwangerschapstest en zelftest voor diabetes en darmkanker werden een aantal keer genoemd. Verder wisten sommige respondenten ook de zelftests voor ovulatie, Hb-waarde en seksueel overdraagbare aandoeningen te noemen. Toen de kaartjes met de verkrijgbare zelftests op tafel uitgesteld lagen reageerden veel respondenten verbaasd over het aantal aandoeningen of waarden die met een zelftest getest kunnen worden. Enkele respondenten reageerden zelfs met ongeloof dat voor bepaalde aandoeningen de mogelijkheid bestaat om een zelftest te doen.

“Over een zelftest voor een maagzweer: O. Nou ik zou niet verwachten dat je dit zelf kan doen. Ik denk niet dat je dat zelf thuis kan testen. Persoonlijk dan hé. [vrouw, 52 jaar]”

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Het gebruik van zelftests onder de respondenten was laag. Slechts één van de 15 respondenten gaf aan één van de getoonde zelftests wel eens bij zichzelf uitgevoerd te hebben. Het ging hierbij om een test voor diabetes. Dezelfde mevrouw rapporteerde ook wel eens een zelftest gedaan te hebben voor iemand anders, ze heeft een test voor urineweginfectie uitgevoerd voor een kind dat bij haar logeerde. Twee mannen van wie de partner diabetespatiënt is, gaven ook aan dat zij de test van hun partner wel eens gebruikten om familieleden mee te testen.

Met zwangerschapstests hadden meer respondenten ervaring, vijf van de zeven deelnemende vrouwen had wel eens een zwangerschapstest gedaan en ook een aantal mannen gaf aan gezamenlijk met hun vrouw een zwangerschapstest uitgevoerd te hebben.

3.3 Intentie voor zelftests

In tabel 2 is te zien voor welke tests de respondenten wel of geen intentie hadden om zelftests te gebruiken. Twee respondenten gaven aan geen enkele zelftest te willen doen.

Tabel 2. Intentie voor zelftestgebruik

Test voor:	Wel intentie Aantal	Wel intentie percentage	Geen intentie Aantal	Geen intentie percentage
Cholesterol	11	73%	4	27 %
Hb-waarde	8	53%	7	47%
Diabetes	7	47%	8	53%
Allergie	7	47%	8	53%
Syfilis	6	40%	9	60%
Chlamydia	6	40%	9	60%
Overgang	5	33%	10	67%
HIV/AIDS	4	27%	11	73%
Coloncarcinoom	3	20%	12	80%
Vruchtbaarheid	3	20%	12	80%
Prostaatcancer	3	20%	12	80%
Ovulatie	3	20 %	12	80%
Hepatitis B	2	13%	13	87%
Epstein Barr virus	2	13%	13	87%
Urineweginfectie	2	13%	13	87%
Vruchtwaterverlies	1	7%	14	93%
Nierfalen	1	7%	14	93%
Influenza	1	7%	14	93%
Hepatitis C	1	7%	14	93%
Bacteriele of parasitaire vaginale infectie	0	0%	15	100%
Ketonurie	0	0%	15	100%
Maagzweer	0	0%	15	100%

In tabel 2 is te zien dat de meeste respondenten de intentie hadden om een zelftest voor cholesterol te gebruiken. Ook intentie tot het gebruik van zelftests voor Hb-waarde, allergieën en diabetes werden regelmatig genoemd. Geen enkele respondent had intentie om een zelftest te doen voor een bacteriële of parasitaire

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

vaginale infectie of ketonurie. Bijna geen enkele respondent had echter kennis van wat ketonurie was, dus het is niet verrassend dat geen van de respondenten aangaf zich hiervoor zelf te willen testen. Ook bij een maagzweer vonden veel respondenten het moeilijk om de symptomen, ernst en behandeling hiervan in te schatten. Reacties over de ernst van de aandoening waren uiteenlopend. Waarschijnlijk zouden veel respondenten daarom een veilige keuze maken door naar een huisarts te gaan in plaats van zichzelf te testen.

De aangeduide intentie van respondenten in tabel 2 is niet altijd onvoorwaardelijk. Tijdens het interview werd in het bijzonder gevraagd naar tests die mensen zouden willen doen als het aan de orde zou zijn. Ongeveer de helft van de respondenten gaf aan wel een zelftest te willen doen voor de aandoeningen die zij vervolgens opnoemden, dit was voor een aantal van hen echter een niet manifeste behoefte. Veel van deze respondenten zouden graag meer te weten komen over de tests en sneller overgaan tot zelf testen wanneer er meer bekendheid over is. Een aantal respondenten vertelde dat ze een paar tests wel zouden willen gebruiken, echter alleen als de prijs van deze tests niet te hoog is. Andere respondenten gaven aan wel zelftests te willen doen, maar dan vooral, of alleen voor aandoeningen of waarden waarvoor zij in het verleden al naar de dokter zijn geweest. Nog weer andere respondenten gaven aan alleen zelftests te willen doen wanneer zij duidelijke symptomen hebben, die zij zelf herkennen. Sommige respondenten gaven om deze reden aan geen zelftest te willen doen voor een maagzweer, allergieën en nierfalen. Één respondent benadrukte dat hij erg kritisch was over zelftests, maar dat hij, wanneer hij uit onafhankelijke, betrouwbare bronnen kon achterhalen dat zelftests betrouwbaar zijn, hij wel de intentie zou hebben om een aantal zelftests te gebruiken.

Opvallend is dat de meningen wat betreft zelftests voor kanker en HIV/AIDS verdeeld waren. Sommige respondenten gaven aan juist wel een zelftest voor deze aandoeningen te willen doen, vanwege het ernstige karakter van de aandoening. Terwijl andere respondenten juist om deze reden aangaven geen zelftest voor deze aandoeningen te willen doen en vanwege de mogelijke risico's die een zelftest daardoor met zich mee kan brengen.

3.4 Opvattingen ten aanzien van attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole over zelftests

3.4.1 Attitude over zelftests. De meningen over zelftests waren verdeeld. Toen de respondenten een algemene vraag gesteld werd; hoe denkt u over zelftests, reageerden drie respondenten uitgesproken negatief en één respondent uitgesproken positief. De andere respondenten neigden richting een positieve houding, maar

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

hadden over bepaalde tests toch hun bedenkingen of hadden het idee dat er nog niet genoeg bekend was over zelftests aangezien ze in dit interview voor het eerst met gedachten over zelftests geconfronteerd werden.

Respondenten onderbouwden hun attitude met verschillende argumenten. Deze argumenten waren zowel positief als negatief, zowel cognitief als emotioneel en gelden zowel voor individuen als voor de samenleving. Factoren die een positieve dan wel negatieve attitude voor zelftests bepalen zijn te vinden in tabel 3 en zullen hieronder stuk voor stuk uiteengezet worden. De voor- en nadelen zijn van boven naar beneden ingedeeld van vaak voorkomend tot minder vaak voorkomend. Een uitzondering voor deze indeling betreft de volgorde van *angst voor de uitkomst*, *gebrek aan emotionele begeleiding* en *kop in het zand steken*. Ondanks dat angst voor de uitkomst minder vaak als nadeel gezien werd dan de andere twee nadelen is dit nadeel toch boven de andere twee genoemd, omdat beide volgende nadelen nauw verbonden zijn met het hebben van angst voor de uitkomst.

Tabel 3. Genoemde voor- en nadelen van zelftests

Voordelen van zelftests	Nadelen van zelftests
- Er komt een behandeling of de levensstijl wordt aangepast	- Onbetrouwbare uitslagen door zelftests of door fouten van gebruikers
- Vroeger stadium ontdekken/snellere uitslag	- Onnodig of overdreven vaak testen
- Geeft zekerheid en geruststelling	- Angst voor de uitkomst
- Beschikbaar op eigen tijd	- Gebrek aan emotionele begeleiding
- Belang medische sector (verlagen kosten en werkdruk)	- Kop in het zand steken
- Minder schaamte (vertellen over eventuele aandoening niet nodig)	- Dubbelop / alsnog naar huisarts moeten
- Weerstand om naar de dokter te gaan vermijden	- Gebrek aan nodige informatie van arts
- Controle over situatie	
- Fijn om in privésfeer te testen	
- Kosten besparend	
- Hulp bij communicatie huisarts	

3.4.1.1 Voordelen van zelftests.

Er komt een behandeling of de levensstijl wordt aangepast. Elf respondenten gaven, wanneer hen gevraagd werd wat er goed is aan zelftests, aan dat het goed is dat mensen actie kunnen ondernemen wanneer ze een zelftest hebben gedaan. Zelftesters kunnen wanneer een zelftest een positieve uitkomst heeft naar de dokter stappen om zich te laten behandelen, of ze kunnen in sommige gevallen, zelf hun leefstijl aanpassen, bijvoorbeeld wanneer hun cholesterol te hoog is, of actie ondernemen in de vorm van zelfmedicatie, bijvoorbeeld bij een te lage Hb-waarde. Dankzij deze bewustwording stappen mensen volgens enkele respondenten eerder naar de dokter of kan men zich volgens respondenten behoeden voor gevaarlijke situaties.

“Dat je alert bent. Als je erachter bent dat je iets hebt, dat je dan gelijk naar de dokter toe kunt en zelf denkt dit is het en ik ga er iets aan doen. Dat vind ik echt heel mooi eraan [vrouw, 24 jaar].”

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Vroeger stadium ontdekken/snellere uitslag. Een positief argument dat in relatie gezien kan worden met de follow-up betreft het argument dat mensen eerder handelen bij een zelftest en eerder de uitslag krijgen, negen respondenten gaven dit aan. Een zelftest werd gezien als iets dat mensen sneller ondernemen dan een doktersbezoek, daarom zullen mensen er vroegtijdig bij zijn wanneer ze een ernstige aandoening onder de leden hebben. De aandoeningen darm- en prostaatkanker werden in dit geval in het bijzonder genoemd. De meeste respondenten hadden het over het voordeel dat een individu van een vroegtijdige ontdekking kan hebben. Één respondent noemde ook het voordeel hiervan voor de samenleving. Het is volgens hem goedkoper voor de samenleving wanneer mensen vroegtijdig aandoeningen opsporen, omdat dure behandelingen dan uit kunnen blijven. Zelftests zijn volgens enkele respondenten bovendien sneller omdat de uitslag direct afleesbaar is, terwijl een arts de uitslag pas later geeft of eerst nog andere onderzoeken doet, in die periode van afwachten voelen mensen zich ongerust.

“Bij een huisarts dan moet je eerst doorgestuurd worden naar een ziekenhuis, dan ben je misschien 3 weken verder. En zou je het zelf prikken dan ga je naar de apotheek en 2 dagen later weet je het. In het ziekenhuis 3 weken voor de afspraak en 2 weken wachten op de uitslag. Als je zoiets zelf kan testen heb je gelijk de uitslag. Dat is het voordeel denk ik, dat je a la minute iets weet [vrouw, 52 jaar].”

Geeft zekerheid en geruststelling. Negen respondenten gaven aan dat zelftests zekerheid bieden, weten waar je aan toe bent werd daarom vaak genoemd. Ook kunnen de zelftests volgens hen voor geruststelling zorgen wanneer een zelftest een negatieve uitkomst heeft. Een zelftest kan volgens enkele respondenten bovendien zekerheid bieden als aanvulling op de huisarts, wanneer eerst een zelftest uitgevoerd is en daarna de huisarts bezocht is en beiden geven dezelfde uitslag kan men er vanuit gaan dat het resultaat juist is. Één man gaf aan dat zelftests geruststelling kunnen bieden aan mensen die ouder worden. Mensen die de 50 gepasseerd zijn, zien om zich heen steeds meer mensen ziek worden en willen daarom zelf ook weten of ze niet iets mankeren volgens deze man. De zelftest wordt dan gebruikt als check-up.

“Zelftests leveren een stukje voorinformatie voor je geruststelling [man, 62 jaar].”

Beschikbaar op eigen tijd. Acht respondenten beargumenteerden dat zelftests handig waren omdat ze thuis uitvoerbaar zijn op een tijdstip dat hen zelf uit komt. Een bezoek aan een arts kost tijd en moet over het algemeen plaatsvinden binnen kantooruren terwijl de meeste mensen dan werken. Daarenboven kost een bezoek aan een arts tijd.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

“Snel beschikbaar. Ik kan me voorstellen dat als je via internet bestelt dat je hem bij wijze van spreken de dag erna al in huis kunt hebben. Het kost je in die zin geen tijd. Je kan het eventjes in de avonduren bestellen. Als je een afspraak met de dokter moet maken moet dat naast je dagelijkse werkzaamheden dat is ook wel belangrijk [man, 34 jaar].”

Belang medische sector. Gerelateerd aan de prijs van zelftests noemden twee respondenten al een kostenbesparing als voordeel voor de samenleving wanneer meer mensen zelftests gaan gebruiken. Meer respondenten noemden voordelen voor de medische sector, acht respondenten gaven aan dat zelftests goed voor de medische sector kunnen zijn om verschillende redenen. Vroegtijdig aandoeningen herkennen zorgt ervoor dat minder dure behandelingen in de zorg nodig zullen zijn volgens één respondent. Twee respondenten gaven aan dat de gezondheidszorg minder kosten hoeft te maken, omdat ze hierdoor ook minder werk heeft. Dat artsen minder werk hebben was de belangrijkste reden van mensen om zelftests goed te vinden voor de medische sector. Huisartsen hebben het sowieso al druk en kunnen dan meer tijd besteden aan ernstigere gevallen, aldus een aantal respondenten.

“Ik denk ook dat het goed is voor de medische sector in het algemeen. De huisarts wordt ontlast, hoeveel mensen komen er wel niet met een griepje bij de huisarts? Dan hoef je niet meer naar de huisarts, als je het zelf kan doen. Dan kun je in ieder geval actie ondernemen en zeggen ik heb de griep, klaar. Ik blijf een weekje in bed en dan moet het gewoon goed zijn en als het dan nog niet weg is kan je zeggen ik ga naar de dokter. Ik denk dat je dan sowieso al 20% minder bij de huisarts hebt lopen [man, 25 jaar].”

Minder schaamte. Zelftests kunnen thuis gedaan worden zonder dat er met iemand over gesproken hoeft te worden. Dit is een voordeel van zelftests voor seksueel overdraagbare aandoeningen volgens ongeveer de helft van de respondenten. Een positief gevolg dat hieruit kan voortkomen is volgens respondenten dat mensen zich op die manier eerder zullen laten testen voor een Seksueel Overdraagbare Aandoening(SOA) dan wanneer het nodig is om een huisarts of de GGD te bezoeken. Voor andere zelftests werd dit voordeel niet genoemd.

“Nou je doet misschien eerst zo 'n test en als er dan uitkomt dat je een SOA hebt kan je naar de dokter. Dan ga je toch niet voor niets ofzo. Dat je niet voor paal staat. [man, 16 jaar]”

Weerstand om naar de dokter te gaan vermijden. Hierboven is te lezen dat mensen volgens een aantal respondenten vroegtijdig aandoeningen kunnen ontdekken met behulp van een zelftest. Dit komt onder andere

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

doordat enkele respondenten van mening waren eerder een zelftest te doen dan een dokter te bezoeken. Ze hadden deze mening, omdat ze een zekere weerstand voelen om naar de dokter te gaan. Ze vinden het vervelend om voor niets of met bescheiden klachten bij een huisarts te komen en wachten langer met het maken van een afspraak zodat ze zich zekerder voelen over hun klachten. Ook vertelden twee respondenten dat zij het niet fijn vinden om naar de dokter te gaan vanwege het 'gedoe' en vertelde één respondent dat zelftests een uitkomst kunnen zijn voor mensen die bang zijn voor de dokter.

“Ik denk dat er best veel mensen zijn vooral van vroeger uit die zoiets hebben van die dokter dat hoeft van mij allemaal niet zo. Of ik zal wel iets hebben maar dat gaat wel weer over en dat dat soort mensen op deze manier wel geholpen kunnen zijn. Dat juist als het niet zo heel erg belangrijk is, het dan niet belangrijk genoeg is om mee naar de dokter te gaan, maar het toch wel fijn is voor jezelf om te weten of het zo is of niet [vrouw, 31 jaar].”

Meer controle over de situatie. Een paar respondenten vertelden dat zij het fijn vonden om zelftests zelf te doen vanwege de controle die ze dan hebben over de test. Handelingen worden zelfstandig uitgevoerd en de zelftester heeft zicht op het proces van het uitvoeren van de test tot het verkrijgen van de uitslag.

“Dat je er zelf controle over hebt. Op het moment dat je zelf de test uitvoert ben je er zelf bij hoe die uitgevoerd wordt [man, 34 jaar].”

Fijn om in privé sfeer te testen. Zelftests kunnen thuis gedaan worden, dit is een positieve uitkomst volgens vier respondenten, omdat zij zich thuis in een vertrouwde omgeving fijner voelen.

“Je hoeft het huis niet uit, dus het fijne is dat je het in een privé omgeving kan doen en als het nodig is doe je de gordijnen dicht [man, 30 jaar].”

Kostenbesparend. Drie respondenten gaven aan dat zelftests kosten kunnen besparen. Zowel individueel als voor de samenleving. Kosten werden door meer respondenten genoemd, maar de meeste van hen kwamen later op een mogelijke kostenbesparing terug omdat het volgens hen na een zelftest vaak alsnog nodig is om een naar een dokter te gaan Dit argument wordt behandeld bij negatieve attitude.

“Om kosten te besparen voor mij persoonlijk maar ook voor de maatschappij, dan kan het geld ergens anders voor besteed worden [vrouw, 52 jaar].”

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Hulp bij communicatie met de huisarts. Twee respondenten vertelden dat ze een zelftest zouden kunnen gebruiken om met hun huisarts te communiceren of zelfs iets van hem of haar gedaan te krijgen. Één man vertelde dat hij alleen een zelftest zou doen wanneer de huisarts geen test bij hem zou willen uitvoeren. Als de zelftest dan een positieve uitslag heeft kan deze uitslag volgens hem gebruikt worden om de huisarts te overtuigen. Een andere man was van mening dat mensen die gebruik maken van gezondheidszorg altijd goed zelf moeten blijven nadenken en meepraten. Zelftests kunnen volgens hem als voorinformatie gebruikt worden voor een gesprek met de arts. Wanneer hij een zelftest gedaan heeft zou hij eerst op internet informatie zoeken over de aandoening, zodat hij een gesprek op niveau kan voeren met de arts.

“Als ik naar de huisarts ga zeg ik gewoon dat en dat wil ik dat je doet. Terwijl heel veel mensen naar de huisarts gaan van goh ik voel me niet zo goed, wat zou er zijn? Nee, je moet veel gerichter met zo'n huisarts sturen. (...) Ik vind dat dat geldt voor de hele gezondheidszorg, dat je eerst zelf moet kijken wat je eventueel hebt en daar gericht met de huisarts over moet praten. Dat vind ik belangrijk, ja krijg je een hartaanval dan is er niets aan te doen dan ben je niet meer bij machte om iets te sturen maar met andere dingen kan je wel gewoon sturen [man, 62 jaar].”

3.4.1.2 Nadelen van zelftests.

Onbetrouwbare uitslagen door zelftests of door fouten van gebruiker. Het meest genoemde nadeel van zelftests betrof de onbetrouwbaarheid van functionaliteit bij dergelijke tests. Elf respondenten gaven aan dat ze bang waren dat zelftests een onjuiste uitslag geven, in de vorm van een foutpositieve of een foutnegatieve uitslag of dat ze in een ander opzicht niet functioneren. Ook is het volgens vijf respondenten mogelijk dat zelftests geen goede uitslag geven doordat gebruikers er fouten mee maken. Drie respondenten gaven aan dat zelftests door commerciële bedrijven geproduceerd worden en dat deze bedrijven het misschien wat minder nauw nemen met de nauwkeurigheid van tests om winst te maken. Één man gaf bijvoorbeeld aan dat het bij een onschuldige allergietest het geval zou kunnen zijn, dat er vaker dan nodig een positieve uitkomst uitkomt, maar dat dit de bedrijven wel goed uitkomt, omdat ze dan meer allergieremmende medicatie kunnen verkopen. Een aantal andere respondenten vertelden dat iedereen zomaar zelftests kan produceren en ze via internet kan verkopen, vandaar dat er ook neptests tussen zouden kunnen zitten.

Acht respondenten vertelden dat een zelftest mogelijk foutnegatieve uitslagen zou kunnen geven waardoor mensen te lang met een aandoening rond blijven rondlopen. Met name voor de tests voor kanker waren respondenten bang voor foutnegatieve uitkomsten. Maar ook voor diabetes, hepatitis b en c, HIV/AIDS en

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

nierfalen zou het belangrijk zijn dat de test écht een goede uitslag geeft. Voor allergieën, de overgang en influenza vonden respondenten het minder erg wanneer de test een foutnegatieve uitslag geeft.

Ook foutpositieve uitslagen werden genoemd als een negatieve uitkomst van zelftests. Zes respondenten gaven aan een foutpositieve uitslag vervelend te vinden vanwege de emoties die positieve uitslagen kunnen bewerkstelligen. Sommige respondenten gaven aan dat dit met name nadelig is voor ernstige ziekten.

Twee respondenten vergeleken zelftests met zwangerschapstests, omdat deze ook niet altijd betrouwbaar zijn volgens hen. Één van deze twee vrouwen vertelde dat ze bij een zwangerschapstest meteen twee tests tegelijk koopt, bij de aanschaf van een zelftest zou ze dit ook doen. Andere respondenten gaven juist aan te willen weten of zelftests even betrouwbaar zijn als zwangerschapstests, omdat ze daar wel vertrouwen in hebben. Één respondent gaf aan dat hij met name bij zelftests voor darmkanker, prostaatkanker en nierfalen zijn twijfels had. Hij geloofde niet dat daarvoor betrouwbare tests gemaakt kunnen worden.

“Misleiding. Mensen worden misleid door de uitkomst van slechte of onbetrouwbare tests [man, 30 jaar].”

Volgens vijf respondenten is het mogelijk dat mensen zelf fouten maken wanneer zij een zelftest uitvoeren, hierdoor ontstaat een onbetrouwbaar resultaat. Men kan de zelftest op een verkeerd moment uitvoeren waardoor een vertekend beeld ontstaat, verkeerd met de test omgaan of de test fout interpreteren. Daarnaast kan het volgens een respondent, bijvoorbeeld bij diabetes, voorkomen dat mensen hun apparaat niet goed eiken.

“Dat je de test op een verkeerde manier uitvoert waardoor het resultaat eigenlijk niet te vertrouwen is (man, 34 jaar).”

Gerelateerd aan fouten maken, noemden twee respondenten als nadeel van zelftests dat er onverschillig mee omgegaan kan worden. Deze onverschilligheid zou het maken van fouten door zelftesters en het kop in het zand steken in de hand kunnen werken, aldus de twee respondenten. Volgens één van hen zullen met name jongeren onverschillig met zelftests omgaan en zal deze onverschilligheid in het bijzonder optreden voor zelftests voor HIV/AIDS, hepatitis, syfilis en chlamydia. Een andere respondent gaf aan dat ze het belangrijk vindt dat zelftests niet te makkelijk verkrijgbaar zijn, doordat ze bijvoorbeeld goedkoop of via internet te koop zijn om laconiekheid bij testen te voorkomen. Het is volgens haar belangrijk dat mensen er goed over nadenken of ze een zelftest willen doen en dat ze als ze zelftest uitvoeren hun aandacht er eveneens goed bij moeten houden om fouten te voorkomen.

“Dat er te makkelijk met een test om gegaan wordt. In de medische wereld gaan ze er toch iets betrouwbaarder en serieuzer mee om dan wanneer je het zelf doet; oja ik moet die test nog even doen, oja dat doen wel even gauw en dat het dan dus niet ontdekt wordt [vrouw, 33 jaar].”

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Onnodig of overdreven vaak testen. Ongeveer de helft van de respondenten vertelde dat ze het niet goed zouden vinden wanneer mensen zich gaan testen op dingen waar zij geen last van hebben. Bovendien kunnen zelftests volgens sommigen van hen hypochondrie opwekken of mensen die hypochonder zijn verleiden tot het doen van een grote hoeveelheid zelftests. Zelftests moeten volgens de respondenten alleen gedaan worden als ze nut hebben, anders worden mensen onnodig op kosten gejaagd.

“En het kan denk ik wel bepaalde angst oproepen juist bij bepaalde mensen. Ik kan me voorstellen dat er een categorie mensen is, als ze weten dat ze dit via internet kunnen bestellen dat ze de een na de ander via internet bestellen als ze er geld voor hebben en misschien nog wel meer hypochonder worden dan ze al zijn. Of dat ze om de haverklap met een niet goede uitslag bij een huisarts op de stoep staan [vrouw, 43 jaar].”

Angst voor de uitkomst. Een derde van de respondenten gaf aan het vervelend te vinden geconfronteerd te worden met de uitslag van een zelftest. Één mevrouw gaf aan dat het voor bijvoorbeeld diabetes, vanwege de gevolgen in het leven, beter is om niet te weten deze aandoening onder de leden te hebben. Dezelfde mevrouw gaf aan dat er verschillen zijn in hoeverre er een schrikreactie optreedt door de uitslag van een zelftest. Van een urineweginfectie, een bacteriële vaginale infectie, nierfalen een maagzweer, epstein barrvirus en influenza schrikken mensen volgens deze mevrouw minder erg dan wanneer er HIV, diabetes, of darmkanker geconstateerd wordt. Twee andere respondenten gaven eveneens aan dat een zelftest die een chronische- of levensbedreigende ziekte aanduidt meer emotionele gevolgen geeft dan een positieve uitslag op een zelftest voor een aandoening waar behandeling voor mogelijk is.

“Ik ga geen zelftest doen omdat het toch wel eng is, straks test je het en dan heb je het [vrouw, 27 jaar].”

Gebrek aan emotionele begeleiding. Een argument dat te maken heeft met angst hebben voor de uitkomst van zelftests betreft de begeleiding van mensen wanneer ze angstig zijn. Zes respondenten gaven aan dat het belangrijk is om met iemand te praten wanneer een zelftest een positieve uitslag geeft. De meeste respondenten bedoelden hiermee hun huisarts, maar één respondent vond het eveneens negatief dat zelftests het mogelijk maken dat mensen met helemaal niemand praten, ook geen mensen uit hun omgeving. Ze achtte het zowel schadelijk voor de individu, dat deze een emotioneel zware test voor zichzelf houdt, als voor zijn of haar omgeving, die niet weten wat er aan de hand is. Respondenten gaven aan dat begeleiding mensen emotionele steun kan bieden wanneer zieken hun uitslag te horen krijgen, direct zorgen wegnemen, mensen helpen bij het bedenken van vervolgstappen en ze motiveren om deze te ondernemen. Meerdere respondenten gaven aan dat

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

het niet goed is dat mensen zichzelf kunnen testen voor darmkanker, prostaatkanker, nierfalen en HIV/AIDS.

Sommigen van hen gaven aan dat het ook voor diabetes, hepatitis b, hepatitis c en vruchtbaarheid van belang is dat patiënten emotionele begeleiding krijgen wanneer ze de uitslag ontvangen.

“Stel dat je een zelftest voor HIV/AIDS zou doen en het zou positief uitpakken, dan weet je toch niet waar je blijven moet? En als je een huisarts erbij hebt, dan heb je gelijk iets waarop je kan terugpakken [man, 48 jaar].”

Kop in het zand steken. Wanneer mensen angst hebben voor de uitslag die de zelftest heeft gegeven zou er volgens sommige respondenten een negatief gevolg op kunnen treden. Het zou volgens hen namelijk kunnen gebeuren dat mensen de uitslag gaan negeren en niet voor een follow-up zorgen. Niet alleen angst zou dit kunnen veroorzaken, volgens sommige respondenten treedt het ‘kop in het zand steken’ ook op wanneer mensen onverschillig met zelftests omgaan, slecht begeleid worden of last hebben van een SOA en zich daarom uit schaamte niet, of vertraagd bij een arts melden. Ook is het volgens twee respondenten mogelijk dat mensen hoop blijven houden op een andere uitslag. Deze mensen zullen zich herhaaldelijk testen maar verder niets met de uitslag doen, omdat ze zichzelf voorhouden dat deze onjuist is. Volgens twee andere respondenten kan de schrik bij diabetes, darmkanker, hepatitis b en c, prostaatkanker, HIV/AIDS, nierfalen en ketonurie ervoor zorgen dat mensen geen actie ondernemen terwijl de test aangeeft dat ze ziek zijn. Ook bij syfilis, een te hoog cholesterol, griep, vruchtbaarheid, de overgang, chlamydia, pfeiffer, een te lage Hb, ovulatie, maagzweer en urineweginfectie zou het volgens één van de twee vrouwen kunnen voorkomen dat mensen niets doen met de uitslag van de test. Twee andere respondenten gaven in tegenstelling tot de eerder genoemde respondenten aan dat mensen, juist bij kanker snel zullen reageren terwijl mensen van een positieve allergietest minder snel onder de indruk raken en dus geen actie ondernemen. Ook over het in werking stellen van een follow-up voor geslachtsziekten zijn de meningen verdeeld, één respondent gaf aan dat mensen bij seksueel overdraagbare aandoeningen snel actie zullen ondernemen terwijl de meerderheid van de mensen die denkt dat mensen mogelijk hun kop in het zand zullen steken bij zelftests verwachtte dat mensen zullen aarzelen bij het ondernemen van actie voor seksueel overdraagbare aandoeningen. Een man gaf aan dat mensen naast SOAs ook zullen twijfelen over cholesterol, diabetes en allergieën.

“Ja bij de ernstige gevallen kan ik me voorstellen dat je het dan weet, maar er onwijs van schrikt en dan ook helemaal geen zin hebt in de behandeling die er dan eigenlijk bij hoort [vrouw, 31 jaar].”

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Dubbelop testen. Bij de positieve gevolgen is reeds aangegeven dat een aantal respondenten zelftests minder zinvol achtte op het moment dat ze zich bewust werden dat het na de uitvoering van een zelftest meestal alsnog nodig is om een arts te bezoeken. Meer dan de helft van de respondenten deelde deze mening. Er zijn verschillende motieven binnen dit onderwerp, vijf respondenten verwachtten dat de huisarts de zelftest nogmaals zou uitvoeren voordat hij de conclusie van de zelftest overneemt en overgaat tot vervolgonderzoek, een recept uitschrijft of een verwijfsbrief ondertekent. Enkele andere respondenten gaven aan dat het nodig is om voor vervolgonderzoek of medicatie naar een arts te gaan wanneer een zelftest positief blijkt. Het voordeel van zelftesten is volgens hen dan al minder groot of helemaal weg wanneer de arts inderdaad besluit om de test nogmaals te doen. Nog wat respondenten gaven aan dat mensen zelftests doen omdat ze zich zorgen maken of ergens mee bezig zijn in hun hoofd, als een zelftest deze zorgen niet weg kan nemen of vergroot is het alsnog nodig om een arts te bezoeken.

“Je hebt een probleem met je gezondheid en daar wil je vaak mee verder, je moet naar het ziekenhuis voor onderzoek, dan komt pas het echte onderzoek. Wanneer je zelf zo’n zelftest gedaan hebt, dan moet de huisarts hem overdoen en dat zou je dan ook willen, dat je huisarts dan een andere uitslag geeft [man, 48 jaar].”

Gebrek aan nodige informatie van een arts. Artsen kunnen meer informatie geven over de aandoening waarvoor een diagnose gesteld is dan een zelftest. Wanneer er vragen of onzekerheden zijn kunnen die direct gesteld worden. Vier respondenten gaven aan dat ze een gebrek aan deze informatiebron als nadeel van zelftests beschouwen.

“Bij een zelftest zit er vast wel een hele beschrijving bij als je bloed gaat prikken, maar als je bijvoorbeeld bloed laat prikken of iets dergelijks krijg je van de huisarts een uitslag. Je kan dan nog even vragen hoe zit dit nou, of wat je zegt, wat betekent dat nou? Of dat zou ik lastig vinden om te lezen, de huisarts legt het je dan uit [man, 48].”

3.4.2 Subjectieve norm over zelftests

De respondenten werd gevraagd hoe anderen die belangrijk voor hen zijn, bijvoorbeeld vrienden en familie, over zelftests zouden denken. Vervolgens werd hen gevraagd of deze mening waardevol was voor hun eigen beslissing over zelftests. Een aantal respondenten vond het moeilijk in te schatten hoe belangrijke anderen uit hun omgeving denken over zelftests, omdat ze nog weinig of niets van zelftests afwisten voordat het interview van start ging. Ze hadden derhalve ook nog nooit geluiden vanuit hun omgeving gehoord over zelftests.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

“Euh ja ik ken het zelf niet en ik heb er ook nog nooit in mijn omgeving over gehoord maar als dat bekender wordt denk ik dat het best gaat aanslaan, ik denk dat het sowieso positief uit kan pakken [man, 25 jaar].”

Bijna alle respondenten waren van mening dat mensen uit hun omgeving hun eigen mening over zelftests deelden. Één man die zelf erg positief was over zelftests vertelde echter dat de mensen uit zijn omgeving nog niet toe zijn aan zelftests. Hij wilde graag de mensen uit zijn omgeving ervan overtuigen dat het, zeker wanneer men wat ouder wordt, van belang is om eens in de zoveel tijd de gezondheid te checken. Zelftests kunnen hierbij helpen. Deze man hechtte bij de keuze tot zelftests dan ook geen waarde aan de mening van andere mensen, evenals ongeveer de helft van de respondenten. Deze respondenten gaven aan dat zelftests iets persoonlijks zijn waartoe ze zelf de keuze maken. Één van deze respondenten gaf aan dat ervaringen van anderen met zelftests niet vergelijkbaar zijn met eigen ervaringen omdat er verschil kan zitten tussen verschillende zelftests, bijvoorbeeld doordat een ander merk gebruikt wordt. Een andere respondent vertelde dat hij meer waarde zou hechten aan een kritisch televisieprogramma of krantenbericht, dan aan de mening van zijn vrouw. Dat zelftests iets persoonlijks zijn geldt in het bijzonder voor één mevrouw. Zij vertelde dat ze niet met andere mensen wil bespreken hoe zij over zelftests denken, ze is bang dat andere mensen zich dan ongerust over haar zullen maken.

De andere helft van de respondenten achtte de mening over en ervaringen van anderen met zelftests wél waardevol. Wanneer anderen positieve ervaringen hebben zouden ze eerder geneigd zijn om zelftests te doen en wanneer anderen aan de andere kant slechte ervaringen hebben zouden zij minder snel voor zelftests kiezen. Mond op mond reclame werkt tenslotte het beste aldus één van de respondenten. Wie de bron van de berichten over zelftests is maakt volgens sommige respondenten wel degelijk uit. Aan berichten van mensen die evenveel medische kennis hebben als de respondenten zelf wordt geen waarde gehecht, terwijl de mening van bekenden die wel over dergelijke kennis bezitten zwaarder weegt.

Niet alleen verschillende personen legden een verschillend gewicht in de schaal als het gaat om de waarde die gehecht wordt aan de mening van anderen, ook tussen tests zitten verschillen in de waarde die aan meningen van anderen gehecht wordt. Één respondent gaf aan dat ze zich bij zelftests voor darmkanker, nierfalen, prostaatkanker, hepatitis b, hepatitis c en HIV/AIDS meer zou laten beïnvloeden door de meningen van anderen dan bij andere zelftests. Zij was hiervan van mening omdat ze nog weinig kennis had van deze tests en omdat de uitslag van deze test grote gevolgen zou kunnen hebben. Zekerheid was voor haar bij deze tests belangrijker dan bij andere zelftests. Een andere respondent deelde deze mening; zij zou bij een aantal tests, die in haar ogen onschuldig waren zelf uitmaken of zij deze zou doen, ongeacht de meningen van anderen. Een beslissing voor een zelftest voor vruchtbaarheid of cholesterol, zou volgens haar individueel gedaan kunnen worden, terwijl

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

voor ernstige aandoeningen bij zelftests de mening van anderen wel belangrijk is. Hieraan voegde deze respondent bovendien toe dat ze, op dit moment, nu er in haar ogen weinig van zelftests bekend is, meer waarde zou hechten aan de mening van anderen dan wanneer er meer over bekend is en meer mensen het gebruiken. Twee andere respondenten deelden deze mening met haar.

3.4.3 Waargenomen gedragscontrole voor zelftests

Ondanks dat een aantal respondenten wel barrières in gedachten had om zelftests te doen, hadden bijna alle respondenten er vertrouwen in dat zij in staat zouden zijn een zelftest uit te voeren. Slechts één respondent kon uit ervaring vertellen dat een zelftest moeilijk kan zijn. Toen zij een zelftest voor een urineweginfectie uitvoerde, had zij moeite met de interpretatie van de test. Andere respondenten vonden het vaak lastig om in te schatten hoe moeilijk een zelftest is omdat ze geen ervaring hadden met dergelijke tests.

“Ik denk dat de moeilijkheidsgraad heel verschillend kan zijn, maar ik heb niet zoveel ervaring met die zelftests dus ik kan ook niet schatten of het makkelijk of moeilijk is [man, 34 jaar].”

Desalniettemin verwachtten de meeste respondenten dat zelftests niet erg moeilijk zouden zijn omdat de tests ontwikkeld zijn om zelf uit te voeren.

“Ik ga ervan uit dat ze simpel zijn. Jan met de pet moet het ook kunnen doen [vrouw, 21 jaar].”

Twee respondenten gaven aan dat bepaalde zelftests eenvoudiger zijn, deze zelftests zijn namelijk waarschijnlijk meer ontwikkeld, omdat een relatief grote groep mensen al van deze tests gebruik maakt. Voorbeelden van deze tests zijn een test voor diabetes en cholesterol.

In tabel 4, is weergegeven welke factoren genoemd werden als mogelijke barrières bij het doen van een zelftest, deze factoren zijn, van boven naar beneden geordend van vaak genoemd naar minder vaak genoemd en zullen hieronder verder uiteengezet worden.

Tabel 4. Waargenomen gedragscontrole voor zelftests

Motief waarom zelftests makkelijk zijn	Motief waarom zelftests moeilijk zijn
- zelftests zijn ervoor gemaakt om zelf te doen	- Moeite met uitvoeren - Moeite met prikken - Emotioneel lastig - Moeite met interpretatie van de uitslag - Moeite met kiezen van de juiste zelftest bij waargenomen symptomen

Moeite met uitvoeren. Iets minder dan de helft van de respondenten was van mening dat het uitvoeren van zelftests soms voor moeilijkheden kan zorgen. Het vinden van een juiste plaats om te prikken zou volgens een respondent moeilijk kunnen zijn. Andere respondenten gaven aan niet zeker te kunnen zijn of ze test wel goed

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

gedaan hebben, omdat er foutjes in kunnen sluipen die ze zelf niet herkennen omdat ze geen medische kennis hebben. Bijna alle respondenten benadrukten het belang van een goede bijsluiter die stap voor stap uitlegt wat er moet gebeuren, in hoofdstuk 3.5 zal hier uitgebreid op ingegaan worden. Respondenten vertelden dat het lastig kan zijn om een zelftest op het juiste tijdstip uit te voeren en hygiëneregels goed toe te passen, ook moet er volgens respondenten goed gelet worden op welke voeding is ingenomen voor de test wordt uitgevoerd. De meeste respondenten gaan ervan uit dat de bijsluiter hen op dergelijke punten moet wijzen. Ze zouden geen vertrouwen in de zelftest hebben wanneer een bijsluiter ontbreekt.

Één respondent gaf aan dat ze het met name moeilijk zou vinden om slijm bij zichzelf af te nemen, omdat de juiste plaats daarvoor moeilijker te vinden is en omdat ze er dan niet zeker van kan zijn dat ze wel voldoende heeft afgenomen. Bij bloed is dit volgens haar beter zichtbaar. Dezelfde respondent vertelde ook dat ze het moeilijk zou vinden om haar ontlasting te bekijken voor een coloncarcinoom. Twee andere respondenten vertelden eveneens dat zij het moeilijker zouden vinden om hun ontlasting te bekijken dan ander lichaamsmateriaal.

“Ik kan me voorstellen dat het moeilijk is om de test zelf goed te doen. Ik kan me voorstellen dat bepaalde tests misschien makkelijker uit te voeren zijn dan andere, maar dat het bij sommige misschien heel belangrijk is dat je schone handen hebt of weet ik het wat , geen alcohol hebt gedronken dat soort dingen dat het heel veel kan uitmaken. Andere dingen die een rol zouden kunnen spelen zijn het juiste moment van de dag ´s ochtends of ´s avonds, voor of na het eten. Ik denk dat het allemaal een rol speelt [man, 30 jaar].”

Moeite met prikken. Zes respondenten gaven aan dat bloedprikken een barrière zou kunnen zijn voor zelftests. Vier van deze personen vonden het bij zichzelf moeilijk om te prikken. Twee van hen vertelden dat de barrière voor hen wel overkomen zou kunnen worden door iemand die ze vertrouwen te laten prikken. Een andere respondent gaf aan dat het met een apparaatje makkelijker is om een vingerprik uit te voeren dan wanneer er geen apparaatje geleverd wordt.

“Ik heb met bloedprikken wel eens moeite, ook als een ander het doet. Als je bij jezelf bloed moet gaan prikken, met z'n vingertestje is het misschien makkelijk, maar als je een naald in jezelf moet gaan steken lijkt me dat pittig. Het zou niet prettig zijn om mezelf te prikken [man, 30 jaar].”

Emotioneel lastig. Bij zelftests voor ernstige aandoeningen zoals HIV/AIDS, darmkanker, prostaatkanker zou het moeilijker zijn om zelftests uit te voeren vanwege de emoties die een dergelijke test teweeg zou kunnen

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

brengen, meenden zes respondenten. Een respondent gaf aan dat het zou kunnen helpen om deze barrière te overkomen door de zelftest samen met iemand te doen. Een andere respondent vertelde dat het zou kunnen helpen om realistisch te blijven en een besef te hebben dat er direct actie ondernomen kan worden wanneer de uitslag bekend is.

“Bij HIV is een zelftest misschien ook moeilijker, volgens mij moet je dan ook in je vinger prikken, maar als je het misschien hebt denk je het is toch wel je dood. Als ik aan AIDS denk moet ik gelijk aan dood denken eigenlijk [vrouw, 24 jaar].”

Moeite met interpretatie van de uitslag. Een derde van de respondenten vertelde, wanneer hen gevraagd werd wat er moeilijk aan zelftests zou kunnen zijn, dat het interpreteren lastig zou kunnen zijn. Twee respondenten gaven aan onzeker te zijn of zij wel in staat zouden zijn om de juiste uitslag van een zelftest af te lezen omdat zij niet over de kennis beschikken van een arts. Drie andere respondenten gaven aan dat het afhankelijk van de waarde die een zelftest aangeeft moeilijk kan zijn om een zelftest af te lezen. Wanneer kleuren duidelijk te zien zijn en er maar twee mogelijkheden zijn ontstaan er geen problemen, maar wanneer kleurtjes zich in het midden van een kleurstaal bevinden kan dit tot onzekerheid leiden. Ook getallen kunnen volgens respondenten moeilijk zijn om te interpreteren, omdat dan onduidelijkheid kan ontstaan over wat dit getal betekent.

“Naast het juist uitvoeren zou misschien ook het begrijpen van de uitslag moeilijk kunnen zijn. Kijk als het simpel is, is hij groen is het goed is hij rood dan is het fout, nou dan is het makkelijk. Als het een getal is, ja wat zegt dat getal dan? Ik kan me voorstellen dat dat ook nog moeilijk is omdat je daar weer een uitslag bij moet krijgen wat de uitslag van een test betekent [man, 30 jaar].”

Moeite met kiezen van de juiste zelftest bij waargenomen symptomen. Vier respondenten vonden het moeilijk om een zelftest te doen omdat ze twijfelden over hun eigen kennis van symptomen. Voor bepaalde aandoeningen waren zij van mening dat de symptomen niet duidelijk genoeg zijn om er zelf een zelftest voor uit te kiezen. Één respondent had moeite met tests voor een maagzweer, nierfalen, darmkanker hepatitis c en een urineweginfectie omdat er veel verschillende veroorzakers in het lichaam kunnen zijn. Een andere respondent vertelde haar motief, mensen hebben volgens haar vrij snel het idee een ernstige aandoening onder de leden te hebben een huisarts zou dit daarentegen veel beter in kunnen schatten. Bij het zoeken van informatie over symptomen op internet komen volgens haar veel ernstige verhalen voor die angst kunnen oproepen.

Afwegingen.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

“Ik bedoel ik ben geen dokter ik weet niet alles wat wat is. Ja het kan Pfeiffer wezen, het kan een maagzweer wezen, het kan ook wel darmkanker zijn, ja ik bedoel het kan van alles zijn. Dat is iets waarvan ik zou zeggen waar meer informatie over moet worden gegeven van bij bepaalde symptomen dan moet je dat testen, dan dat testen, dan dat testen. Dan zou ik zeggen van ja ik kan het doen [man, 25 jaar].”

Vier respondenten gaven in relatie tot het kiezen van juiste symptomen aan dat zij het als nadelig beschouwden dat zelftests maar één symptoom toetsen. Zij beschouwden zichzelf als leek en waren daarom bang verschijnselen die ze hebben over het hoofd te zien. Aangezien zelftests maar één verschijnsel tegelijk testen zouden hierdoor aandoeningen niet ontdekt kunnen worden die bij een arts wel aan het licht zullen komen, omdat deze een beter totaal beeld heeft.

“Dat hij alleen naar dat ene onderdeel kijkt en niet verder [man, 16 jaar].”

3.5 Voorwaarden en voorkeuren voor zelftests

De respondenten hebben een aantal eigenschappen genoemd die zelftests naar hun mening moeten hebben voordat zij ze zouden willen uitvoeren. Enkele respondenten gaven aan dat ze geen voorwaarden hadden om zelftests te doen, omdat ze sowieso de huisarts verkiezen boven een zelftest, of omdat ze het juist heel belangrijk vinden dat mensen zichzelf testen voor bepaalde aandoeningen, de voorwaarden zijn daarom minder belangrijk dan het testen zelf. De genoemde voorwaarden en voorkeuren van respondenten voor zelftests zijn in tabel 5 te lezen en worden daarna uiteengezet.

Tabel 5. Voorwaarden voor zelftests

Voorwaarden voor zelftests

- Betrouwbaarheid
 - Bekendheid
 - Keurmerk/onafhankelijke commissie
 - Niet duur
 - Veiligheid
 - Goede bijsluiter met de volgende eigenschappen:
 - Stappenplan
 - Gangbaar eenvoudig taalgebruik
 - Nederlands
 - Alle informatie die van belang is dus ook het tijdstip van prikken en hygiëne
 - Informatie over de aandoening
 - Plaatjes
 - Duidelijke omschrijving bij het product
 - Advies over follow-up
-

Betrouwbaarheid. Als eerste werd betrouwbaarheid vaak genoemd door respondenten. Wanneer een zelftest geen juiste uitslag kan garanderen is het volgens hen zinloos om een zelftest te doen.

“Als blijkt dat er geen betrouwbare dingen uitkomen. Dan kunnen ze meteen van tafel en ga ik er niet aan beginnen. Dan zou ik ook het liefst hebben dat ze niet eens verkocht zouden worden in Nederland. Maar dat is natuurlijk via internet niet tegen te houden. Maar in ieder geval zouden ze van mij weg mogen [man, 30 jaar].”

Bekendheid. In de omschrijving van meningen voor attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole is een aantal maal naar voren gekomen dat veel respondenten nog niet zo veel over zelftests gehoord hadden. Ongeveer een derde van de respondenten zou graag meer van zelftests horen voordat ze eraan beginnen. Deze toename in bekendheid zou volgens respondenten bewerkstelligd kunnen worden met behulp van de media en mond op mond reclame. Het zou volgens veel respondenten met name belangrijk zijn om meer bekendheid te krijgen over de betrouwbaarheid van zelftests.

“Ik zou het niet kunnen zeggen, ik heb er geen ervaring mee, maar ik neem aan dat ze betrouwbaar zijn, maar dan zou je dat eerst moeten testen en dan zou er misschien meer bekendheid over moeten zijn, er zijn allerlei testen tegenwoordig, als het in programma's als kassa of de consumentenbond en die hebben dingen getest als

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

dat bekend wordt bij het grote publiek. Dan zou ik het eerder doen dan als jij nu zegt, je kan zo een testje doen, dat weet ik zeker. [man, 44 jaar]”

Keurmerk/onafhankelijke commissie. Een derde van de respondenten gaf aan eerder een zelftest te kopen wanneer deze een keurmerk heeft. Met zo'n keurmerk zou volgens de respondenten aangegeven kunnen worden of de betreffende zelftest wel betrouwbaar en veilig is. Volgens twee respondenten zou het goed zijn wanneer er een onafhankelijke commissie komt die zelftests toetst. De zelftests die in getoetst zijn kunnen worden opgenomen in een register.

“Ja eerlijk gezegd zou ik eigenlijk willen dat er een soort van wetgeving voor is. een onafhankelijke medische commissie of iets wat van de overheid is die bepaalde tests zou bestempelen en zou worden goedgekeurd. Dat goede tests in een register worden opgenomen met die is betrouwbaar en die kunt u gerust zelf doen. En alles wat niet aan een goedkeuring voldoet zou ik dan als die er zou zijn, niet meer in huis halen. Bij tests die niet onder die voorwaarden te krijgen zijn hoop ik dat er een manier is om hem door het register te laten toetsen. Als er een e-mailadres bijstaat een mailtje sturen naar de instantie die het controleert van goh ik heb deze test gevonden kun je dat onderzoeken [man, 30 jaar].”

Niet duur. Een paar respondenten gaven aan niet al te veel geld voor zelftests over te hebben, anders is het immers goedkoper om een arts te bezoeken. Twee personen gaven aan hoeveel geld zij over zouden hebben voor tests die ze zelf zouden willen uitvoeren indien nodig. Een man zou vijf euro over hebben voor de zelftests die hij eventueel zou willen doen, het ging hierbij om de zelftests voor Hb-waarde, urineweginfectie, prostaatkanker, diabetes en cholesterol. Een mevrouw gaf aan dat zij voor een zelftest voor Hb-waarde en ovulatie 5 euro overheeft. Voor een zelftest voor chlamydia, een allergieën, syfilis en de overgang heeft ze 15 euro over.

Veiligheid. Één respondent gaf aan enkel zelftests te doen wanneer ze er zeker van is dat deze veilig zijn. Dit betekent dat zelftests geen gevaren voor de gezondheid mogen opleveren doordat ze bijvoorbeeld niet steriel zijn, of doordat men zich ermee kan bezeren.

Goede bijsluiter. Toen de respondenten naar hun waargenomen gedragscontrole gevraagd werd, gaven zij vaak het antwoord zelftests goed te kunnen uitvoeren op voorwaarde dat er een goede bijsluiter bij de zelftests

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

werd gegeven. Een aantal respondenten gaf aan de zelftest direct in de prullenbak te gooien wanneer een bijsluiter ontbreekt, omdat een bijsluiter tot de kwaliteitsnormen behoort.

Tien respondenten hebben aangegeven welke informatie en op welke manier zij deze informatie in een bijsluiter het liefst zien. Enkele respondenten gaven aan dat een bijsluiter een stappenplan zou moeten hebben met daarin de punten die belangrijk zijn om aan te denken bij het doen van een zelftest. Daarin moeten volgens de respondenten ook punten opgenomen worden zoals handen wassen en het tijdstip van de test. Andere respondenten benadrukten het belang van gangbaar en eenvoudig taalgebruik dat iedereen kan begrijpen, dus ook oudere mensen. Een aantal respondenten gaf bovendien aan dat ze het liefst een Nederlandse bijsluiter krijgen. Medische termen moeten volgens één jongeman zo min mogelijk gebruikt worden. Twee respondenten gaven aan een bijsluiter goed te vinden wanneer het gebruik van de test word uitgelegd met behulp van plaatjes. Informatie over de aandoening waar de test voor is en een duidelijke omschrijving welke vervolgstappen ondernomen moeten worden na de zelftest, bijvoorbeeld een arts raadplegen, moet volgens veel respondenten ook toegevoegd worden aan de bijsluiter.

3.6 Intentie voor het aanschaffen van zelftests via internet

Om de intentie van respondenten voor het kopen van zelftests via internet in kaart te brengen werd hen gevraagd waar zij de voorkeur aan gaven voor het kopen van zelftests bij de apotheek, de drogist of het internet. Ook werd de respondenten gevraagd of het voor hen uitmaakte of een zelftest op een buitenlandse site besteld kon worden of een Nederlandse website.

Slechts twee respondenten gaven de voorkeur aan internet om zelftests te kopen. De overige respondenten gaven er de voorkeur aan om zelftests aan te schaffen bij een apotheek. De drogist werd vaak als tweede voorkeur genoemd al waren er ook respondenten die geen zelftests zouden kopen wanneer ze niet bij de apotheek verkrijgbaar zijn. Één respondent rapporteerde in het bijzonder dat zij erop tegen was dat zelftests via internet verkocht worden. Zij vond dat zelftests niet te makkelijk verkrijgbaar mogen zijn omdat mensen er dan onverschillig mee om kunnen gaan.

Wanneer respondenten gevraagd werd of het voor hen uitmaakte of een zelftests via een Nederlandse of een buitenlandse site besteld kon worden antwoordden slechts enkelen dat het niet uitmaakte of het een website van Nederlandse oorsprong was. De respondenten die een dergelijk antwoord gaven hadden hiervoor twee motieven. Één respondent zei dat zelftest die via een Nederlandse site besteld worden ook uit het buitenland kunnen komen. Een andere respondent zei dat in Nederland net zo goed slechte tests geproduceerd kunnen worden als in

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

het buitenland. Uit het buitenland zouden volgens hem ook best goede tests kunnen komen. Één man vertelde bovendien dat hij wel een zelftest uit het buitenland zou bestellen wanneer deze test positief in de publiciteit komt te staan.

“Het kan een verschil zijn, ik bedoel als ik dan vervolgens achtergrondinformatie over z'n test zou zoeken en ik kom op Chinese websites uit waar ik niks van snap zou ik hem niet bestellen. Een heel ander verhaal dan wanneer ik op een Duitse website kom waar een of ander instituut onderzoek heeft gedaan naar die test. Dat kan voor mij wel een verschil zijn. Het zou voor mij niet perse uitmaken of het nou uit Nederland komt of niet. Ik geloof ook best dat er Nederlandse troep bij zit [man, 30 jaar].”

De overige respondenten die deze vraag beantwoordden verkozen een Nederlandse site boven een buitenlandse website of gaven in ieder geval de voorkeur aan een site vanuit een Westers land. Er waren hiervoor verschillende beweegredenen. Een aantal respondenten gaf aan dat de Nederlandse gezondheidszorg erg goed is en dat de kans daarom klein is dat er in het buitenland betere tests te vinden zijn. Ieder land heeft andere eisen vertelden een paar respondenten als argumentatie voor het feit dat zelftests het beste vanuit Nederland gekocht kunnen worden. Bovendien is het wantrouwen in sommige buitenlandse landen lager. Een aantal andere respondenten vertelde dat ze Nederlandse informatie prefereerden boven een andere taal, niet alleen op de website zelf, maar ook voor de bijsluiter van een zelftest. Tot slot gaf een mevrouw aan dat ze over het algemeen niets via internet bestelt wat uit het buitenland komt en een mevrouw vertelde dat ze het gevaarlijk vond dat zelftests over gevlogen moeten worden, in de tussentijd zouden volgens haar dingen met de zelftest kunnen gebeuren.

“Elk land stelt andere eisen denk ik. Ik zou denk ik niet uit, ik noem maar wat uit Polen ofzo bestellen. Het wantrouwen van de Oostblokkers dat ik denk dan moet je de rijkere landen nemen die er beter onderzoek naar gedaan hebben. Polen is natuurlijk een vrij arm land en het Oostblok dan zou ik daar niet bestellen. (...) Nou Engeland is daar volgens mij ook wel wat verder in, daar zou ik het dan mogelijk toch overwegen, maar dan toch ook eerst even dat bedrijf proberen door te lichten. Kijken of er ervaringen mee zijn. Uit Engeland, Spanje misschien ook wel, Italië, dat zijn dan landen waarbij ik het wel wil proberen, maar dan zou het wel heel erg ophouden bij mij [vrouw, 33 jaar].”

3.7 Opvattingen ten aanzien van attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole over het aanschaffen van zelftests via internet

3.7.1 Attitude voor het aanschaffen van zelftest via internet

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

In hoofdstuk 3.5.1 is al naar voren gebracht dat slechts een aantal respondenten er de voorkeur aan gaf om zelftests via internet te kopen. Desondanks werden er zowel voordelen als nadelen genoemd voor het aanschaffen van zelftests via internet. Deze positieve en negatieve punten zijn te lezen in tabel 6.

en zullen stuk voor stuk verduidelijkt worden in dit hoofdstuk. De voor- en nadelen in tabel 6 zijn geordend van vaak genoemd naar minder vaak genoemd.

Tabel 6. Genoemde voor- en nadelen van het aanschaffen van zelftests via internet

Voordelen van aanschaffen van zelftests via internet	Nadelen van aanschaffen van zelftests via internet
- Anoniem	- Onbetrouwbaarheid
- Gemak / de deur niet uit hoeven	- Herkomst niet duidelijk / niet tastbaar
- Lagere prijs	- Gebrek aan informatie en persoonlijk contact
- Op eigen tijd bestellen	- Privacy, angst misbruik gegevens
- Snel in huis	- Wachten met testen tot de test binnen is
- Drempelverlagend	- Onvrede over betaalwijze
- Groot aanbod	

3.7.1.1 Voordelen van het kopen van zelftests via internet

Anoniem. Het meest genoemde voordeel van het feit dat zelftests via internet gekocht kunnen worden gaat over de mogelijkheid tot anoniem bestellen, bijna een derde van de respondenten deelde deze mening. Wanneer zelftests in de winkel gehaald moeten worden moeten deze ook afgerekend worden, waarbij de kassajuffrouw zal zien om welke test het gaat. Bovendien kan het dan gebeuren dat er bekenden in dezelfde winkel zijn, die dan zien wat er aangeschaft wordt. Wanneer het om tests gaat waarbij men liever niet heeft dat andere mensen weten dat deze gekocht wordt is een aankoop via internet in vergelijking hiermee een betere optie volgens de meeste respondenten. Respondenten vertelden dat tests waarvan men liever niet laat zien dat die uitgevoerd worden, tests zijn voor seksueel overdraagbare aandoeningen, prostaatkanker, hepatitis b, hepatitis c en vruchtbaarheid en vruchtwaterverlies. Geslachtsziekten werden het vaakst genoemd. Één man gaf ook aan voor andere zelftests waarde te hechten aan zijn privacy, hij was van mening dat gezondheid iets persoonlijks is waar andere mensen niets mee van doen hebben. Vragen die bijvoorbeeld in een apotheek gesteld kunnen worden bij de aanschaf van een test vindt hij daarom vervelend.

“Een positief gevolg is misschien dat je een geslachtszieketest kan uitvoeren zonder dat andere mensen daar iets van weten. Ook niet als je in een dorp woont en je moet een test gaan kopen bij een apotheek of drogist, dan weet gelijk het halve dorp het bij wijze van spreken. Dat je dat kan doen, dan zal misschien blijken dat er niets aan de hand is [man, 34 jaar].”

Gemak/ de deur niet uit hoeven. Internet zorgt voor gemak, dit vertelden acht respondenten toen hen gevraagd werd wat er fijn is aan het kopen van zelftests via internet. Internet is volgens hen gemakkelijk omdat

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

zelftests eenvoudig besteld kunnen worden en omdat ze huisbezorgd worden. Twee respondenten gaven aan dat een zelftest via internet kopen in het bijzonder makkelijk is voor mensen die ziek zijn; ze hoeven dan de deur niet uit.

“Het is denk ik makkelijker. Je hoeft de deur niet uit. Je kunt hem vanuit huis bestellen. Ja het kan vanuit huis, als je op dat moment ook al wat mankeert hoef je niet ook nog een keer naar buiten toe [man, 25 jaar].”

Lagere prijs. Zelftests kunnen via internet goedkoper aangeboden worden, deze positieve uitkomstverwachting hadden zes respondenten. Volgens de respondenten zijn deze lagere kosten mogelijk doordat er op internet geconcurrereerd wordt en doordat de distributieketen verkort wordt.

“Ja prijstechnisch. Een zelftest zou bij een apotheek of drogist waarschijnlijk duurder zijn dan wanneer ze op internet stukken goedkoper aangeboden worden. Ik noem maar wat als je die via de drogist koopt betaal je zegmaar 15 euro en als je hem op internet koopt dan heb je zoiets voor 7,50 in huis. Het is via internet goedkoper omdat ze stunten denk ik. Dan kopen ze het bij ons en gaan ze niet naar de winkel. En diverse wegen, ik bedoel als ze naar de winkel gaan ze van de fabriek naar de winkel en dat stukje van de winkel wil er ook nog aan verdienen dus dan is het zo dat het qua prijs ook oploopt. En hier haal je tussenwegen tussenuit via internet [vrouw, 33 jaar].”

Op eigen tijd bestellen. Vier respondenten gaven in het interview aan dat zij het goed vinden dat zelftests via internet gekocht kunnen worden, omdat de tests dan op ieder moment van de dag besteld kunnen worden. Er hoeft geen rekening gehouden te worden met weekeinden of spreekuren, waardoor mensen een zelftest kunnen kopen wanneer hen het uitkomt. Één respondent vond het ook voordelig dat een keuze voor een zelftest rustig gemaakt kan worden wanneer deze via internet gekocht kan worden.

“Ik hoef niet de deur uit en naar een apotheek, die openingstijden heeft die niet passen bij mijn werk of weet ik wat [man, 62 jaar].”

Snel in huis. In tegenstelling tot een aantal andere respondenten, die van mening waren dat zelftests beter bij een apotheek of drogist gekocht kunnen worden, omdat de test dan direct uitgevoerd kan worden, vertelden twee respondenten dat een voordeel van zelftests kopen via internet is dat de test dan snel in huis is.

“Snel. Als ik het vandaag bestel heb ik het morgen [man, 62 jaar].”

Drempelverlagend. Één respondent vertelde dat de mogelijkheid om zelftests via internet te bestellen goed is, omdat mensen dan eerder een stap zullen ondernemen om zelftests te bestellen, waardoor vervolgens weer meer aandoeningen ontdekt kunnen worden.

Groot aanbod. Één respondent vertelde dat het grote aanbod dat internet te bieden heeft een voordeel is. “En meestal krijg je dan dingen dat je zeker weet dat je écht dezelfde krijgt. Dat is misschien ook wel belangrijk. (...) Nou van een zwangerschapstest heb je dan meerdere merken of meerdere soorten. En ik kan me voorstellen dat het bij die niet zo belangrijk is maar bij andere dat het belangrijk is dat je altijd hetzelfde merk of echt dezelfde test opgestuurd krijgt. Dat je niet bij de Kruidvat staat en dat je denkt hij is alweer uitverkocht [vrouw, 43 jaar].”

3.7.1.2 Nadelen van het kopen van zelftests via internet

Onbetrouwbaarheid. Een negatieve attitude over het kopen van zelftests via internet hangt bij de geïnterviewde respondenten vaak samen met de betrouwbaarheid van internet, negen respondenten gaven aan internet onvoldoende te vertrouwen om daar hun zelftests te kopen. Onzekerheid of de internetaanbieders wel eerlijk handelen kwam vaak voor onder de respondenten. Ze verwachtten dat op internet meer neptests te vinden zijn omdat het via de digitale weg vrij eenvoudig is om een valse markt op te zetten. Een aantal respondenten gaf namelijk aan dat op internet minder controle uitgeoefend kan worden dan bij de apotheek of een drogist. “Je weet nooit of het betrouwbaar is of dat het een namaaktestje is. of het nagemaakt is ofzo. Ja ik denk dat er wel veel mensen een beetje mee sjoemelen. Als ze het kunnen namaken dat ze zeggen nou ik kan het goedkoper doen of een ander merk of iets. Als je naar de winkel gaat kan je natuurlijk kijken wat voor merk van een test je wilt. Maar van internet ja weet je nooit of je ook die test krijgt die jij hebt besteld [vrouw, 27 jaar].”

Herkomst niet duidelijk/niet tastbaar. Samenhangend met de betrouwbaarheid gaf ook de helft van de respondenten aan dat zelftests die via internet verkocht zijn niet te vertrouwen, omdat de herkomst van de aanbieder van de zelftest niet goed achterhaald kan worden. Twee respondenten gaven daarnaast aan dat ze het liefst van tevoren zien en voelen wat ze aanschaffen.

“Het gevaar dat allerlei vage figuren dat soort tests op internet zetten zou je dan wel hebben [vrouw, 31 jaar].”

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Gebrek aan informatie en persoonlijk contact. Als een zelftest via internet gekocht is kunnen er geen (persoonlijke)vragen over de test gesteld worden, drie respondenten gaven aan dat dit een nadeel is. Informatie moet er volgens twee respondenten bovendien zelf bijgezocht worden.

“Het gebrek aan persoonlijk contact zou voor mij een reden zijn dat ik het niet via internet koop. Dan heb je nooit iemand die je wat kan vragen. Nouja het kan wel, maar 4 dagen later krijg je pas antwoord. Dat noem ik niet iets vragen. Als ik iets vraag wil ik nu antwoord. Dan heb je een test gekocht en dan moet je nog wat vragen en dan heb je die test al liggen en dan moet je drie dagen wachten op antwoord. Snap je. Dan moet je weer wachten. En bij een apotheek loop je er naartoe van joh ik moet t nu weten. [vrouw, 52 jaar].”

Privacy, angst misbruik gegevens. Twee respondenten gaven aan bij internet bezorgd te zijn over hun privacy. Deze privacy kan enerzijds persoonlijk zijn, wanneer een respondent het vervelend vindt dat informatie over bepaalde zelftests die hij of zij gedaan heeft verspreid wordt, maar ook praktisch zijn wanneer bedrijven gegevens doorverkopen omdat deze geld waard zijn. Één van de twee respondenten gaf echter aan dat deze eigenschap van internet hem niet zou tegenhouden om zijn zelftests daar aan te schaffen, ondanks dat het volgens hem negatieve gevolgen zou kunnen hebben wanneer gegevens in de handen van verzekeringsmaatschappijen of banken zouden komen.

“Gegevens zijn bij een arts in betere handen dan op internet, je gegevens zijn vaak geld waard voor ziekenhuizen en zorgverzekeraars, dus alles wat je weggeeft, dat geef je aan het internet prijs en internet is voor je privacy niet goed. Als ik een HIV test doe, je geeft je naam en adresgegevens op waar je die test wilt hebben dan heb je al iets laten weten. Het zegt iets over jezelf en dat wordt allemaal bijgehouden. Wat doen ze ermee? Bij de huisarts is het toch, wat van jou is blijft bij jou. Op internet geef je toch iets aan van er is iets met me aan de hand ofzo [man, 48 jaar].”

Wachten met testen tot de test binnen is. Wanneer besloten is een zelftest te gaan doen, wil een aantal respondenten deze ook direct uitvoeren. Wanneer ze een zelftest via internet kopen is dit niet mogelijk, omdat gewacht moet worden tot de test thuisbezorgd is, vandaar dat deze drie respondenten dit als een nadeel beschouwden.

“De Kruidvat zit naast mijn werk dus daar loop ik gemakkelijker naar binnen dan dat ik eerst een test moet gaan bestellen, dan duurt het misschien een paar dagen voordat hij binnen is. En bij de Kruidvat heb je het gelijk en dan kan je het gelijk testen. Ik denk ook dat dat het is.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Ik kan niet zo lang wachten als ik iets bestel via internet. Als ik het bestel wil ik het gelijk weten [vrouw, 27 jaar].”

Onvrede over de betaalwijze. Één respondent vertelde dat hij het vervelend vindt dat via internet vaak met een creditcard betaald moet worden. Wanneer op een dergelijke manier betaald moet worden zou hij geen zelftest via internet aanschaffen.

“Daar heeft het ook mee te maken met de betaalwijze eigenlijk. Kijk telebankieren kan wel, maar voor een hoop heb je een creditcard nodig en met een creditcard dat ga ik niet doen, ik ga niet via internet betalen. Dat vind ik een heel groot nadeel. Via telebankieren is ook best wel gevaarlijk eigenlijk, maar dat zou ik dan weer wel doen. Omdat ik dat veel vaker doe [man, 48 jaar].”

3.7.2 Subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole voor het aanschaffen van zelftests via internet

Voor het aanschaffen van zelftests werd ook aan de respondenten gevraagd wat mensen uit hun omgeving zouden denken over het aanschaffen van zelftests en hoeveel waarde er door de respondenten aan werd gehecht. Daarnaast werd ook aan de respondenten gevraagd of zij het moeilijk of makkelijk zouden vinden om zelftests via internet te kopen en wat hun motief voor deze mening was.

3.7.2.1 Subjectieve norm voor het kopen van zelftests via internet

Evenals voor zelftests in het algemeen waren de meeste respondenten van mening dat mensen uit hun omgeving over het algemeen dezelfde mening hebben als zij zelf. Twee derde van de respondenten gaf aan dat de mening van anderen over het kopen van gezondheidstests via internet niet waardevol is. Er werd door een aantal respondenten naar voren gebracht dat het bestellen van producten via internet vandaag de dag zo ingeburgerd is dat de mening van anderen daarover niet belangrijk is.

3.7.2.2 Waargenomen gedragscontrole voor het kopen van zelftests via internet

Alle respondenten hadden er vertrouwen in dat zij zelftests via internet kunnen bestellen. Over het algemeen vonden ze het bestellen van zelftests via internet eenvoudig. In tabel 7 is een overzicht te zien.

Tabel 7. Waargenomen gedragscontrole voor het aanschaffen van zelftests via internet

Motief waarom zelftests het kopen van zelftests via internet makkelijk is	Motief waarom zelftests moeilijk zijn
-Kopen van zelftests via internet is niet anders dan andere producten	- Betrouwbare test vinden tussen veel aanbieders - Juiste test vinden tussen veel

aanbieders

Er zijn een paar barrières die volgens enkele respondenten kunnen optreden bij het bestellen van zelftests via internet. Namelijk het vinden van de juiste test zonder dat daar begeleiding bij is, terwijl er misschien wel heel veel aanbieders zijn en het vinden van een betrouwbare zelftest terwijl er misschien wel heel veel aanbieders zijn.

“Nou ik denk dat als je naar een bepaald iets intikt dat je dan meerder sites krijgt. En de een zegt dit en de ander zegt dat, dat je dan een keuze moet maken van de site. De keuze die je moet maken voor een bijvoorbeeld een cholesteroltest dat je moet kiezen uit 40 sites dat je niet gericht 1 site hebt. Dan ga je weer denken welke moet ik nou hebben? [vrouw, 52 jaar]”

3.8 Voorwaarden en voorkeuren voor het aanschaffen van zelftests via internet

Niet alle respondenten hebben de vraag beantwoord of zij nog een bepaalde voorkeur of voorwaarden hadden voor het aanschaffen van zelftests via internet. De reden hiervoor is dat een aantal respondenten ongeacht bepaalde voorwaarden geen intentie had om zelftests via internet aan te schaffen. Één respondent gaf bijvoorbeeld aan dat zij het handiger vindt om haar zelftests bij de drogist te kopen omdat deze zich naast haar werk bevindt. Een andere reden waarom de vraag niet beantwoord is, geldt voor een man die internet op dit moment al erg geschikt achtte om zijn zelftest te bestellen. Tien respondenten hebben wél aangegeven bepaalde voorwaarden of voorkeur te hebben voor het bestellen van zelftests via internet. De genoemde voorwaarden zijn te lezen in tabel 8 en zullen hieronder verder uiteengezet worden.

Tabel 8. Voorwaarden voor het aanschaffen van zelftests via internet

Voorwaarden voor het bestellen van zelftests via internet

- Bescherming van privacy
 - Aanvullende informatie
 - Teken van betrouwbaarheid
 - Gebruiksvriendelijke website die makkelijk te vinden is
 - Betaalwijze
-

Bescherming van privacy. Twee respondenten gaven aan graag te zien dat een website eigenschappen heeft die aangeven dat de privacy van gebruikers beschermd wordt. Een van de respondenten gaf hierbij aan dat hij een disclaimer hiervoor een geschikte functie vond. De andere respondent geeft het liefst zo min mogelijk persoonlijke gegevens prijs op een website.

“Maar misschien kan er nog meer in voorlichting gedaan worden, van je gaat naar een site toe en daar is iets opgenomen om te laten zien hoe er met je gegevens omgegaan wordt. Een disclaimer is volgens mij al voldoende om te laten zien dat ze geen misbruik maken van je gegevens [man, 34 jaar].”

Aanvullende informatie. Op websites zou volgens een derde van de respondenten, alleen de mogelijkheid om tests aan te schaffen onvoldoende zijn. Een goede website geeft volgens de respondenten bovendien begeleidende informatie. Deze informatie moet volgens twee respondenten aangeven wat een zelftester moet doen wanneer een zelftest een positieve uitslag heeft, of wanneer er iets mis is gegaan bij het testen. Andere respondenten vonden het belangrijk dat er informatie over de aandoening zelf te vinden is op een site waar zelftests verkocht worden. Één van hen vertelde dat hij het handig zou vinden wanneer er een soort zoekmachine op de site zou zijn waarin klachten ingevoerd kunnen worden en waar dan vervolgens uit komt welke test daarvoor het best gedaan kan worden. Dit is gerelateerd aan het argument dat hij noemde bij waargenomen gedragscontrole, namelijk dat zelftests soms moeilijk kunnen zijn omdat niet altijd duidelijk is

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

welke tests gekozen moeten worden voor bepaalde klachten. Één respondent gaf bovendien aan dat het goed zou zijn als er op de website een functie zou zijn waar vragen gesteld kunnen worden.

“Informatie die wordt gegeven, als jij een test gaat doen heb je een vermoeden maar dat je ook die vermoedens uit die informatie zou kunnen halen. Of het wordt bevestigd ja of nee. ik denk dat dat ook wel een verschil is. als ze allemaal op een rij staan en je zou kunnen aanvinken zou ik het al moeilijker vinden. Ik zou meer informatie willen [vrouw, 24 jaar].”

Teken van betrouwbaarheid. Eerder is al naar voren gekomen dat zowel de betrouwbaarheid van zelftests als die van websites erg belangrijk werd gevonden door de meeste respondenten. Ook bij het aangeven van voorkeuren en voorwaarden bij het aanschaffen van zelftests via internet werd betrouwbaarheid door vier respondenten naar voren gebracht. Op websites zou volgens hen aangegeven moeten worden dat er betrouwbare producten verkocht worden. Volgens één van de respondenten moet stuk voor stuk, voor iedere zelftest die aangeboden wordt, vermeld worden dat het om een betrouwbaar product gaat. Een keurmerk werd wederom genoemd. Niet alleen de zelftests zouden volgens deze respondent over een keurmerk moeten beschikken, ook de website heeft naar haar inzicht een keurmerk nodig om aan te geven dat het om een betrouwbare website gaat, andere respondenten waren het hierbij met haar eens. Twee respondenten gaven daarnaast aan dat het voor websites die zelftests verkopen belangrijk is dat zij over het thuiswinkel waarborg keurmerk beschikken.

“Ik zou in elk geval iets met dat keurmerk zat ik inderdaad te denken. Maarja keurmerken zijn heel vaak toch iets vaags. Er zijn toch een hoop keurmerken die iets aanduiden maar dan is het iets administratiefs wat goed in orde moet zijn maar wat niets zegt over het product. Dus het zou misschien goed zijn als er vanuit de gezondheidszorg een soort keurmerk ofzo ontwikkeld wordt wat heel duidelijk is over zelftesten. Maar ik weet niet of ze dat zouden doen omdat de gezondheidszorg waarschijnlijk liever wil dat mensen naar de huisarts komen. Maarja dat zou wel het best zijn om de betrouwbaarheid enigszins aan te geven. Zon keurmerk zou dan op een website per zelftest aangeven of dat product dan voldoet aan die voorwaarden van het keurmerk. En die website zelf die moet natuurlijk ook allemaal van die keurmerken hebben dat je je geld terugkrijgt als het product niet goed wordt afgeleverd en weet ik wat allemaal. Ik denk dat dat mensen ook al veel helpt [vrouw, 31 jaar].”

Een aantal respondenten gaf aan dat de betrouwbaarheid van internetsites waar zelftests verkocht worden verhoogd zou kunnen worden doordat deze site door een betrouwbare bron uitgegeven wordt, dus bijvoorbeeld door een apotheek, een huisartsenpraktijk, of door de overheid. Als men op een betrouwbare manier doorgelinkt

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

kan worden naar een website van een apotheek, huisartsenpraktijk, ziektekostenverzekeraar, onafhankelijke organisatie of de overheid waar aanbevelingen worden gedaan voor zelftests zou dit ook een veilig gevoel kunnen geven aan een aantal respondenten.

“Nou als het van een site van de huisarts komt, van de huisartsenpost bijvoorbeeld, die controleert voor een huisarts, dat er zoiets tussen zit dan zal ik het eerder doen. Ja als zou jouw naam er staan, Martina Hoogendoorn, dan zou ik het niet doen, maar als er bijvoorbeeld huisartsenpraktijk Martina Hoogendoorn staat dan heb ik het idee het zit in de gezondheidszorg, dan kunnen ze er niet zomaar iets mee doen [man, 48 jaar].”

Gebruiksvriendelijke website die makkelijk te vinden is. Vier respondenten gaven aan dat zij de voorkeur gaven aan een website die makkelijk in gebruik is. De site moet naar hun mening daarom overzichtelijk zijn met niet te veel verwijzingen en zal links moeten hebben die naar de juiste test verwijzen. Wat gezocht wordt op de website moet bovendien makkelijk te vinden zijn volgens één respondent.

“Het moet overzichtelijk zijn, duidelijk zijn, niet te veel verwijzingen naar vervolgpagina's hebben. Het moet gewoon klik klik klik en dan moet er ook staan; dan heb je hem [man, 25 jaar].”

Betaalwijze. Één respondent gaf aan alleen zelftests via internet aan te schaffen wanneer de betaalwijze naar zijn idee veilig is. Hij zou daarom niet met een creditcard willen betalen, maar wel door middel van internet bankieren.

4. Discussie

In dit onderzoek stond de volgende hoofdvraag centraal: “Hoe denken mensen over zelftests, het gebruik hiervan en het kopen van zelftests via internet”. Om deze vraag te beantwoorden is de theorie van gepland gedrag gebruikt als theoretisch kader. Het is vanwege het kwalitatieve karakter van dit onderzoek niet mogelijk om significante verbanden te ontdekken voor attitude, subjectieve norm (SN), en waargenomen gedragscontrole, ook wel perceived behavioral control (PBC). Echter, het is wel mogelijk te onderscheiden welke opvattingen en meningen er leven over zelftests en het kopen van zelftests via internet. Dit onderzoek biedt een aanvulling op de bestaande literatuur, omdat er voor zover bekend vóór dit onderzoek nog niet eerder kwalitatief wetenschappelijk onderzoek gedaan is naar de meningen en opvattingen van mensen over doe-het-zelf thuis-tests die via internet besteld kunnen worden.

Ongeveer de helft van de onderzoeksgroep wist in dit onderzoek nog niet zo veel van zelftests af en slechts één persoon had ervaring met zelftests, het is daarom belangrijk om in het oog te houden dat een deel van de uitkomsten van dit onderzoek gebaseerd is op verwachtingen. Voor vervolgonderzoek is het interessant om ook de mening te onderzoeken van mensen die ervaring hebben met zelftests. Over het algemeen ziet de onderzoeksgroep het positieve in van zelftests, echter uitgesproken positief is men in het algemeen niet vanwege het eerder genoemde gebrek aan bekendheid van zelftests. MarketResponse (2007) vond vergelijkbare uitkomsten.

In de literatuur werden zorgen geuit over het gebruik van zelftests vanwege nadelen die kunnen optreden (Van der Weijden e.a., 2007; Ryan e.a., 2006; Ryan e.a., 2010; Deutekom & Bossuyt, 2007; Wilson e.a., 2008). Er zijn zorgen over nadelen voor via internet gekochte tests, omdat tests zonder keurmerk uit het buitenland ingevoerd kunnen worden. De onderzoeksgroep gaf eveneens veel redenen aan waarom zelftests beter niet via internet gekocht kunnen worden, maar bij de apotheek. Onderzoeken waarmee deze uitkomst in perspectief gesteld kunnen worden zijn van Reijen (2005) waaruit bleek dat in Nederland weinig gezondheidsproducten via internet aangeschaft worden en van Atkinson, Saperstein en Pleis (2009) die in een recenter onderzoek in Amerika dezelfde uitkomsten vonden. In Vlaanderen vonden Simoens, Lobeau, Verbeke en Van Aerschot (2009) dat patiënten liever geen medicijnen kochten bij een andere aanbieder dan een apotheek, aan het aanschaffen via internet werd in dit onderzoek, net als in het huidige onderzoek de minste voorkeur gegeven. De meeste mensen in dit onderzoek geven voorkeur aan Nederlandse websites. Zorgen over het feit dat men zelftests vanuit het buitenland importeert kunnen naar aanleiding van dit onderzoek getemperd worden, omdat veel wantrouwen geuit wordt door de onderzoeksgroep. Kwantitatief onderzoek is echter nodig

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

om deze uitkomst te bevestigen met cijfers, in dit onderzoek is namelijk gebruik gemaakt van slechts een klein aantal respondenten.

“Welke opvattingen en meningen ten aanzien van attitude SN en PCB heeft men over het gebruiken van zelftests?” en “Welke voorwaarden en voorkeuren heeft men voor het gebruik van zelftests?” Waren de eerste twee deelvragen van dit onderzoek. Er zijn in dit onderzoek veel redenen voor het wel of niet gebruiken van zelftests naar voren gebracht. De meeste argumenten hebben te maken met voor- en nadelen van zelftests, oftewel attitude en zijn zowel praktisch als emotioneel. Huisarts en zelftest worden bij beoordeling door de onderzoeksgroep tegenover elkaar geplaatst. Één nadeel staat volgens de gehele onderzoeksgroep boven alle andere voor- en nadelen; de onbetrouwbaarheid van zelftests. Indien duidelijk is dat zelftests geen juiste resultaten leveren zou niemand uit de onderzoeksgroep een zelftest willen doen. Men doelt hierbij over het algemeen op betrouwbaarheid van het product, maar ook onbetrouwbare testuitslagen door persoonlijk verkeerd handelen baart zorgen bij een aantal mensen. In de literatuur werden overeenkomstige zorgen geuit over betrouwbaarheid (Colfax, et al., 2002; Ford e.a., 2004; MarketResponse, 2007; Van der Weijden e.a., 2007).

Net als in de literatuur (Ford e.a., 2004) is als voordeel van zelftests met name genoemd dat er een follow up komt na een zelftest. Men beweert dit omdat, uitslagen sneller binnen zijn en omdat, mensen zich eerder zelf gaan testen dan naar een arts toe stappen. Dit komt onder andere doordat zelftests de mogelijkheid bieden om weerstand om een arts te bezoeken, veroorzaakt door angst voor een arts, deze niet lastig willen vallen of het hebben van weinig tijd (binnen kantooruren) of schaamte, te omzeilen. Van der Weijden e.a (2007) en MarketResponse (2007) vonden eveneens dat tijdsbesparing als voordeel van zelftests gezien wordt. Dat zelftests eerder gedaan worden, omdat men liever een arts bezoekt is in dit onderzoek voor het eerst naar voren gekomen. Dit voordeel kan benadrukt worden wanneer men het gebruik van zelftests voor bijvoorbeeld SOAs wil stimuleren.

Een ander regelmatig genoemd voordeel is dat zelftests zekerheid en geruststelling kunnen geven. Onderzoek van Van der Weijden e.a. (2007) bevestigt deze bevinding. Een opmerkelijke uitkomst van dit onderzoek is echter dat genoemde nadelen op het tegengestelde wijzen. Een deel van de onderzoeksgroep geeft namelijk aan dat de uitslag van zelftests negatieve gevoelens op kunnen roepen, met name bij ernstige aandoeningen. Ford e.a. (2004) vonden soortgelijke uitkomsten. Regelmatig genoemde nadelen die hiermee te maken hebben, zijn de kop in het zand steken, welke ook genoemd is in het onderzoek van Ford e.a. (2004), en het gebrek aan emotionele begeleiding wat ook naar voren werd gebracht in onderzoek van Colfax e.a. (2002).

Opvallende voor-en nadelen die genoemd zijn in dit onderzoek en niet in andere onderzoeken, gaan over preventief tegenover curatief gebruik van zelftests. Enerzijds was hierboven al te lezen dat men het in een vroeger stadium kunnen ontdekken van aandoeningen als voordeel waardeert. Anderzijds is men echter van mening dat zelftests enkel gebruikt dienen te worden wanneer er klachten zijn. Een vaak vermeld nadeel betreft dan ook ongerustheid dat zelftests vaker dan nodig gebruikt zullen worden, of zelfs hypochondrie opwekken. Critici geven aan dat zelftests een grotere druk op de gezondheidszorg kunnen veroorzaken doordat de vraag naar verdere diagnostiek na een zelftest toeneemt (Van der Weijden e.a., 2007; Van Bommel, 2007; Wilson e.a., 2008). De onderzoeksgroep sluit zich bij deze critici aan, dus of deze ongerustheid terecht is, is in dit onderzoek niet gegrond. Kwantitatief onderzoek is nodig om te ondervinden of afkeurende mening van de onderzoeksgroep over preventieve zelftests representatief is. Een ander opvallend genoemd nadeel, wat hiermee te maken heeft, betreft de mening dat zelftests niet veel zin hebben, omdat meestal alsnog een arts bezocht dient te worden, daar zelftests curatief gebruikt worden. MarketResponse (2007) vond hiervoor vergelijkbare resultaten.

In tegenstelling tot andere onderzoeken (Van der Weijden e.a., 2007; Colfax e.a., 2002) verwacht men over het algemeen dat zelftests niet moeilijk zijn, ondanks dat men wel een aantal barrières kan bedenken voor zelftests. Aangezien men er over het algemeen vertrouwen in heeft de tests uit te kunnen voeren zal wanneer materiaal ontwikkeld wordt om zelftesten te ontmoedigen of juist te bevorderen, minder aandacht besteed hoeven te worden aan PBC dan aan voor- en nadelen. Een factor die voor PCB wel benadrukt wordt door de onderzoeksgroep betreft de aanwezigheid van een goede bijsluiter. Zonder bijsluiter wordt geen vertrouwen gesteld in zelftests. Een goede bijsluiter wordt dus naast betrouwbaarheid als voorwaarde van zelftests gesteld.

Een deel van de onderzoeksgroep vindt het belangrijk meer te horen over zelftests alvorens over te gaan tot gebruik van zelftests. Een toename van informatie over kennis van en ervaringen met zelftests van anderen zou daarom wel een rol kunnen spelen bij een gedragsintentie voor zelftesten. Uit het onderzoek van Van der Weijden e.a. (2007), kwam ook naar voren dat zelftesters meer mensen kennen die zelftests gebruiken dan niet-zelftesters. Over het algemeen verwacht de onderzoeksgroep dat mensen uit hun omgeving die belangrijk voor hen zijn, dezelfde mening over zelftests hebben als zij zelf. Ongeveer de helft van de onderzoeksgroep, hecht waarde aan deze meningen, de andere helft vindt zelftests iets persoonlijks waarvoor een keuze zelfstandig gemaakt dient te worden. Er zijn geen andere onderzoeken bekend die aangeven welke rol subjectieve norm speelt bij zelftests.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

“Welke opvattingen en meningen ten aanzien van attitude SN en PCB heeft men over het aanschaffen van zelftests via internet?” en “Welke voorwaarden en voorkeuren heeft men voor het aanschaffen van zelftests via internet?” zijn de volgende deelvragen die in dit onderzoek zijn beantwoord. Hierboven was al te lezen dat het bijna de gehele onderzoeksgroep negatief tegenover het aanschaffen van zelftests via internet staat.

Desalniettemin zijn zowel nadelen als voordelen van het aanschaffen van zelftests via internet genoemd, bij het vertellen over voor- en nadelen van online kopen van zelftests worden de apotheek en het internet tegenover elkaar gezet door de onderzoeksgroep. In tabel 9 is een overzicht te zien van een apotheek versus internet.

Tabel 9. Apotheek versus internet; voor- en nadelen

	Apotheek	Internet
Voordeel	<ul style="list-style-type: none"> • Test direct binnen • Betrouwbaar • Herkomst duidelijk, tastbaar • Met pinpas of contant betalen • Persoonlijk contact • De informatie wordt direct gegeven 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemak/ de deur niet uithoeven • Snel in huis • Anoniem • Op eigen tijd bestellen • Lagere prijs • Groot aanbod
Nadeel	<ul style="list-style-type: none"> • De deur uitmoeten • Niet anoniem, er worden vragen gesteld • Duurder 	<ul style="list-style-type: none"> • Wachten met testen tot de test binnen is • Betrouwbaarheid • Herkomst niet duidelijk, niet tastbaar • Onvrede over betaalwijze • Privacy/ angst misbruik gegevens • Gebrek aan persoonlijk contact • Informatie moet zelf gezocht worden

Onbetrouwbaarheid van aanbieders op internet is het meest genoemde nadeel van zelftests, dat boven alle andere voor- en nadelen geplaatst wordt. Bovendien beschouwt en groot deel van de geïnterviewden het als een nadeel dat de herkomst van het product onduidelijk is en dat de test niet tastbaar is bij een online bestelling. Ba en Pavlou (2002) vonden soortgelijke uitkomsten, internet creëert volgens hen een afstand tussen consumenten en web-aanbieders, wat onzekerheid over de eerlijkheid van zowel het product als de aanbieder teweeg brengt. Büttner en Göritz (in Büttner, Schulz, & Siberer, 2006) , die onderzoek deden naar consumentengedrag voor online apotheken, vonden bovendien dat de waargenomen betrouwbaarheid van een online apotheek erg belangrijk is voor de intentie om over te gaan tot kopen. In dit onderzoek worden betrouwbare aanbieders als voorwaarde gezien voor het bestellen van zelftests via internet. Dit is het eerste onderzoek dat inzicht biedt in de meningen van mensen over het aanschaffen van zelftests via internet. Een opvallend voordeel dat voor zelftests naar voren is gekomen betreft het anoniem kunnen bestellen van dergelijke tests. Met name voor aandoeningen die mensen liever voor zichzelf houden zoals SOAs wordt aangegeven dat men deze tests wellicht via internet zal bestellen vanwege dit voordeel. Voor deze zelftests is het daarom in het bijzonder belangrijk, in tegenstelling tot de andere tests waarvoor intentie om via internet te bestellen laag was, goede informatievoorziening te verzorgen en meer onderzoek te doen naar online koopgedrag voor deze zelftests.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Argumenten over de mening van belangrijke anderen (SN) en moeilijkheid(PBC) over het aanschaffen van zelftests via internet zijn niet veel genoemd. Men heeft er vertrouwen in zelftests te kunnen aanschaffen via internet en ziet geen onoverkoombare barrières. De meeste mensen menen dat de mening van anderen niet van belang is voor hun beslissing om zelftests via internet te bestellen. In onderzoek van Pavlou en Fygenon (2006) kwam eveneens naar voren dat SN geen significant effect heeft op intentie tot het kopen van producten op internet, voor PBC vonden zij echter wel een significant effect. Bovendien vonden Pavlou en Fygenon (2006), dat vertrouwen invloed heeft op waargenomen gedragscontrole, in dit kwalitatieve onderzoek kwam een vergelijkbare uitkomst naar voren. Men is namelijk van mening dat het kiezen van een betrouwbare aanbieder van zelftests lastig kan zijn op het web.

Opvallend is dat in dit onderzoek reacties verschillen per test, of groep tests. Het komt regelmatig voor dat voor een bepaalde groep tests een argument vaak genoemd wordt, terwijl dit argument voor andere tests juist niet geldt. Groepen die in dit onderzoek naar voren komen zijn monitorzelftests of check-up tests voor diabetes, cholesterol en hb-waarde- de tests waarvoor de intentie het hoogst is-, tests voor kanker, ernstige ziekten, geslachtsziekten en vruchtbaarheid/de vrouw. Dergelijke bevindingen geven aanwijzing dat het voor beleidsmakers en producenten van zelftests zinvol is om bij het ontwikkelen van informatie over zelftests rekening te houden met de groepen die in dit onderzoek gevonden zijn, omdat men verschillend denkt over verschillende zelftests. Kwantitatief onderzoek is nodig om onderscheid in groepen te valideren en na te gaan of er nog meer groepen te onderscheiden zijn voor de overige zelftests waarvoor in dit onderzoek een minder duidelijk onderscheid te ontdekken is, deels door een gebrek aan kennis.

Beperkingen. Dit onderzoek kent enkele beperkingen. Vanwege het kwalitatieve karakter van dit onderzoek zijn resultaten niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Kwantitatief onderzoek is hiervoor meer geschikt, daarnaast zal kwantitatief onderzoek meer geschikt zijn om verschillen tussen groepen zelftests aan te tonen. In dit onderzoek zorgden vragen naar verschillen tussen groepen tests soms voor verwarring onder de respondenten, kwantitatief onderzoek kan meer structuur en duidelijkheid hierbij bieden. Voor dit onderzoek werden vrij veel mensen uit landelijke regio's geïnterviewd, het is mogelijk dat mensen uit de stad een ander beeld hebben over zelftests vanwege bijvoorbeeld hun houding tegenover internet of hun relatie met de huisarts. De relatief lange tijdsduur van de interviews kan invloed gehad hebben op de reacties van de respondenten, aan het einde van het interview werden respondenten soms ongeduldig, wellicht hebben zij hun antwoorden aangepast hebben om het interview te versnellen.

Conclusie

“Hoe denken mensen over zelftests, het gebruik hiervan en het kopen van zelftests via internet?” is de onderzoeksvraag die in dit onderzoek centraal stond. Vele opvattingen zijn hierbij naar voren gekomen, zowel positief als negatief, en zowel praktisch als emotioneel. Argumenten voor- of tegen de gedragsintentie om zelftests te gebruiken zijn met name gebaseerd op voor- en nadelen van zelftests. Argumenten voor waargenomen gedragscontrole en subjectieve norm zijn minder naar voren gebracht. Voor het aanschaffen van zelftests via internet geldt hetzelfde.

Over het algemeen ziet men in dat zelftests waardevol kunnen zijn wanneer er meer over bekend wordt en duidelijk is dat ze betrouwbaar zijn. Wanneer men een zelftest koopt gaat de voorkeur uit naar een apotheek. Internet wordt gezien als een onbetrouwbaar medium, waar vanwege de risico's op onbetrouwbare tests, liever geen zelftests gekocht worden. De belangrijkste voorwaarden die voor het gebruik van zelftests en voor het kopen van zelftests via internet gesteld worden zijn gebaseerd op betrouwbaarheid.

Dit onderzoek had als doel breed inzicht te krijgen in de meningen die leven over het gebruik van zelftests en het aanschaffen van dergelijke zelftests via internet, daarom is gekozen voor een kwalitatieve opzet. Kwantitatief vervolgonderzoek is nodig om duidelijk te krijgen in hoeverre gevonden resultaten representatief zijn voor de Nederlandse bevolking.

Literatuurlijst

- Atkinson, N., Saperstein, S., & Pleis, J. (2009). Using the Internet for Health-Related Activities: Findings From a. *Journal of medical internet research* , 1-12.
- Azjen, I. (sd). <http://people.umass.edu/aizen/index.html>. Opgeroepen op januari 8, 2011, van Icek Azjen: <http://people.umass.edu/aizen/tpb.diag.html>
- Azjen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational behavior and human desicion processes* , 179-211.
- Ba, S., & Pavlou, P. (2002). Evidence of the effect of trust building technology in electronical markets: price premiums and buyer behavior. *MIS Quarterly* , 243-268.
- Baarda, D., De Goede, M., & Teunissen, J. (2009). *Basisboek kwalitatief onderzoek; handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers bv.
- Boeije, H. (2008). *Analyseren in kwalitatief onderzoek; denken en doen*. Purmerend: Boom onderwijs.
- Büttner, O., Schulz, S., & Siberer, G. (2006). Perceived risk and deliberation in retailer choice: Consumer behavior towards online pharmacies. *Advances in Consumer Research* , 1-20.
- Colfax, G., Lehman, J., Bindman, A., Vittinghoff, E., Vranizan, K., Fleming, P., et al. (2002). What happened to home HIV test collection kits? Intent to use kits, actual use, and barriers to use among persons at risk for HIV infection. *AIDS CARE* , 675-682.
- Deutekom, M., & Bossuyt, P. (2007). De toegenomen beschikbaarheid van doe-het-zelftests voor medische metingen. *Ned Tijdschr Geneesk* , pp. 901-4.
- Ford, C., Jaccard, J., Millstein, S., Viadro, C., Eaton, J., & Miller, W. (2004). Young adults' attitudes, beliefs, and feelings about testing for curable STDs outside of clinic settings. *Journal of adolescent health* , 266-269.
- Gezondheidsraad. (2007). *Jaarbericht bevolkingsonderzoek 2007: Zelftests op lichaamsmateriaal* . Den Haag: Gezondheidsraad.
- MarketResponse. (2007). *Geen run op zelftest bij opname in basisverzekering*. Leusden: MarketResponse.
- Montano, D., & Kasprzyk, D. (2008). Theory of reasoned action, theory of planned behavior and the integrated behavioral model. In K. Glanz, B. Rimer, & K. Viswamath, *Health Behavior and Health Education* (pp. 82-83). San Francisco: Jossey-Bass.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park: Sage Publications.

- Pavlou, P., & Fygenon, M. (2006). Understanding and predicting electronic commerce adoption: an extension of the theory of planned behavior. *MIS Quarterly* , 115-143.
- Ryan, A., Greenfield, S., & Wilson, S. (2006). Prevalence and determinants of the use of self-tests by members of the public: a mixed methods study. *BMC Public Health* .
- Ryan, A., Greenfield, S., McManus, R., & Wilson, S. (2006). Self-care: has DIY gone too far? *British Journal of General Practice* , 907-908.
- Ryan, A., Wilson, S., & Greenfield, S. (2010). Prevalence of the use of self-tests by adults in the United Kingdom: a questionnaire survey. *Journal of Public Health* , 1-7.
- Scholl, N., & Ruyter, K. D. (2001). *Kwalitatief marktonderzoek, theorie en praktijkcases*. Utrecht: Lemma.
- Skidmore, S., Randall, S., & Mallinson, H. (2007). Testing for Chlamydia trachomatis: self-test or laboratory-based diagnosis? *J Fam Plann Reprod Health Care* , 231-232.
- Simoens, S., Lobeau, M., Verbeke, K., & Van Aearschot, A. (2009). Patient experiences of over-the-counter medicine purchases in Flemish community pharmacies. *Pharmacy World and Science* , 450-457.
- Van Bommel, J. (2007, april 20). Bijwerkingen van preventie; Huisarts kan het nut van health checks het best beoordelen. *Medisch contact* , pp. 702-705.
- Van Rijen, A. (2005). *Internetgebruiker en veranderingen in de zorg*. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.
- Weijden, T. van der., Ronda, G., Norg, R., Portegijs, P., Buntinx, F., & Dinant, G. (2007). *Diagnostische zelftests op lichaamsmateriaal: aanbod, validiteit en gebruik door de consument*. Maastricht: Onderzoeksinstituut Caphri.
- Wilson, S., Ryan, A., Greenfield, S., Clifford, S., Holder, R., Pattison, H., et al. (2008). Self-testing for cancer: a community survey. *BMC Cancer* .
- www.nos.nl*. (2010, November 13). Opgeroepen op 19 Januari, 2011, van Nieuws Binnenland: <http://nos.nl/artikel/197977-arts-mag-kankertest-niet-uitdelen.html>

Bijlage 1. Half gestructureerd interviewschema

Informatie vooraf

Ik ben Martina Hoogendoorn, ik studeer psychologie aan de Universiteit Twente. Voor mijn bacheloropdracht, dat is de eindopdracht van de eerste drie jaar van je studie, ben ik op dit moment bezig met een onderzoek naar diagnostische zelftests.

Doel van dit onderzoek is te weten komen wat uw opvattingen zijn over zelftests. Het gaat hierbij in het bijzonder om zelftests die via internet gekocht kunnen worden.

Allereerst zal ik u een aantal algemene vragen stellen. Vervolgens zullen we het kort hebben over wat uw beeld is van zelftests, daarna heb ik een stapeltje kaartjes met daarop zelftests, ik zal u vragen om deze kaartjes in groepen in te delen. Vervolgens zullen we ingaan op uw mening over zelftests zelf en over het kopen van zelftests via internet. Dit alles zal ongeveer een uur duren.

Dit interview is vertrouwelijk, de dingen die u vertelt worden anoniem behandeld. Mocht u achteraf toch liever niet hebben dat de dingen die u verteld heeft gebruikt worden voor het onderzoek kunt u het aan mij laten weten, dan gebruik ik ze niet.

In januari hoop ik klaar te zijn met dit onderzoek, als u er interesse in heeft kan ik het verslag naar u opsturen als het af is.

Het zou voor mij erg makkelijk zijn om het gesprek op te nemen, zodat ik me meer kan focussen op het gesprek met u dan op het schrijven van aantekeningen. Vind u dat goed?

- Heeft u nog vragen vooraf? (kort houden)

-Vind u het goed om te beginnen?

Algemene gegevens

- Geslacht

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Man/vrouw

- Leeftijd
-
- Wat is uw hoogst voltooide opleiding?
 - o Basisonderwijs
 - o LBO/VMBO
 - o MAVO
 - o MBO
 - o HAVO
 - o VWO
 - o HBO
 - o WO
- Hoe goed vind u uw gezondheid?
 - o Niet goed
 - o Redelijk
 - o Goed
 - o Onbekend

Kennis van zelftests

- Kunt u omschrijven wat een zelftest is? / Wat is uw beeld van een zelftest?
- Welke zelftests kent u?
- Waar kent u deze zelftests van?
- Hebt u zelf wel eens een zelftest gedaan?

Indien de respondent een verkeerde perceptie heeft van wat een diagnostische zelftest is, zal dit uitgelegd worden alvorens het interview verder gaat. “Met behulp van zelftests kunnen mensen, zelfstandig, dus zonder tussenkomst van een professional uit de gezondheidszorg ziekten, waarden of risicofactoren opsporen door een test op lichaamsmateriaal uit te voeren. Voorbeelden van lichaamsmateriaal zijn bloed, ontlasting speeksel of urine.” (mogelijk een aantal voorbeelden noemen ter verduidelijking)

- Heeft u nu een duidelijk beeld van wat zelftests zijn?

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

Kaartjes

De 22 kaartjes met daarop zelftests aan de respondent geven.

- Zou u de kaartjes in kunnen delen in groepen?
- Zitten er zelftests tussen die u zou willen doen?
- Zo ja, welke?
- Waar zou u de zelftest aanschaffen?
- Waarom daar?

Attitude

- Hoe denkt u over zelftests? / Hoe voelt u zich bij het idee om zelftests te gebruiken?
- Wat vind u prettig aan zelftests?
- Wat vind u prettig aan het kopen van zelftests via internet?
- Wat vind u niet prettig aan zelftests?
- Wat vind u niet prettig aan het aanschaffen van zelftests via internet?

Vragen naar verschillen tussen de tests

- Welke voordelen zitten volgens u aan een zelftest en waarom?
- Welke voordelen zitten volgens u aan het kopen van een zelftest via internet en waarom?
- Welke nadelen zitten volgens u aan een zelftest en waarom?
- Welke nadelen zitten volgens u aan het kopen van een zelftest via internet en waarom?

Vragen naar verschillen tussen tests

- Welke positieve gevolgen kunnen voortkomen uit het doen van een zelftest?
- Welke positieve gevolgen kan het kopen van een zelftest via internet hebben?
- Welke negatieve gevolgen kunnen voortkomen uit een zelftest?

Afwegingen.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

- Welke negatieve gevolgen kunnen voortkomen wanneer een zelftest via internet gekocht is?

Vragen naar verschillen tussen tests.

Subjectieve norm

- Hoe zouden mensen uit uw omgeving die belangrijk voor u zijn, bijvoorbeeld uw partner of ouders, denken over zelftests?
- Wie uit uw omgeving zouden positief tegenover zelftests staan?
- Wie uit uw omgeving zouden negatief tegenover zelftests staan?
- Hoeveel waarde zou u hechten aan hun mening over zelftests bij uw eigen keuze?

Zouden er nog verschillen zijn te onderscheiden voor de verschillende tests?

- Hoe zouden mensen uit uw omgeving die belangrijk voor u zijn, bijvoorbeeld uw partner of ouders denken over het kopen van zelftests via internet?
- Wie uit uw omgeving zouden positief zijn over het kopen van zelftests via internet?
- Wie uit uw omgeving zouden negatief zijn over het kopen van zelftests via internet?
- Hoeveel waarde zou u hechten aan hun mening over het kopen van zelftest via internet bij uw eigen keuze?

Zouden er nog verschillen zijn te onderscheiden voor de verschillende tests?

Waargenomen gedragscontrole

- Als u een zelftest zou doen, in hoeverre heeft u er dan vertrouwen in dat het uitvoeren hiervan lukt?
- Als u een zelftest via internet gaat kopen, in hoeverre heeft u er dan vertrouwen in dat het uitvoeren hiervan lukt?
- Wat zou u makkelijk vinden aan het doen van een zelftest?
- Wat zou u makkelijk vinden aan het kopen van een zelftest via internet?

Afwegingen.

Naar een arts, of zelf testen? Via internet bestellen of naar de drogist of apotheek?

- Wat zou u moeilijk vinden aan het doen van een zelftest?
- Wat zou u moeilijk vinden aan het kopen van een zelftest via internet

- Wat zou u kunnen helpen om barrières bij het uitvoeren van een zelftest te overkomen?
- Wat zou u kunnen helpen om barrières bij het kopen van zelftests via internet te overkomen?

Voorwaarden en voorkeur

- Stel dat u voorwaarden mag stellen voor zelftests, onder welke voorwaarden zou u wel een zelftest doen?
- Onder welke voorwaarden zou u een zelftest via internet aanschaffen?

Afsluiten

Dit was de laatste vraag. Ik wil u hartelijk bedanken voor uw deelname aan mijn onderzoek. Ik zal alle interviews die ik gedaan heb verwerken en er een verslag van maken. Als u interesse heeft in het eindverslag kan ik die in februari naar u opsturen. Ik heb nog een kleinigheidje voor u meegenomen. Heeft u nog opmerkingen?

Bijlage 2 Lijst kaartjes

- Allergieën
- Hb-waarde
- Vruchtwaterverlies
- Urineweg-infectie
- Lues-Syfillis
- Bacteriele of parasitaire vaginale infectie
- Prostaatkanker
- Epstein-barr virus (ziekte van Pfeiffer)
- Ovulatie
- Overgang
- Nierfalen
- Ketonurie
- Influenza (griep)
- HIV/AIDS
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Maagzweer
- Diabetes
- Coloncarcinoom (darmkanker)
- Cholesterol
- Chlamydia