

Health checks en de effecten op het gebruik van zorg in de huisartsenpraktijk

Kennisvraag

Sabine de Hoon
Yvette Weesie
Anne Brabers
Judith de Jong
Robert Verheij

Het NIVEL onderzoekt de gezondheidszorg. Dat onderzoek kijkt mee met de mensen die zorg krijgen en de mensen die de gezondheidszorg vormgeven en leveren: patiënten, de overheid, zorgverleners en verzekeraars, zorgorganisaties en toezichthouders. Zij bepalen de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

NIVEL-onderzoek heeft maatschappelijke en wetenschappelijke impact. Dat is de dubbele missie van het NIVEL. Wetenschap en praktijk versterken elkaar. Het onderzoeksproces van het NIVEL is ISO 9001 gecertificeerd. Elk NIVEL-onderzoek leidt tot een openbare publicatie. Dat is vastgelegd in de statuten. Tegelijkertijd zoekt het NIVEL voortdurend naar interactie met de mensen die de resultaten van zijn onderzoek kunnen gebruiken. Bij het NIVEL werken ruim 150 mensen, van wie ruim honderd onderzoekers.

ISBN 978-94-6122-466-8

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2017 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Samenvatting	4
1 Inleiding	5
1.1 Doel en vraagstelling	5
1.2 Onderzoeksopzet	6
1.3 Leeswijzer	7
2 Burgers en health checks	8
2.1 Respons en kenmerken respondenten	8
2.2 Resultaten	9
2.3 Conclusie	18
3 Zorgverleners en health checks	19
3.1 Respons en kenmerken zorgverleners	19
3.2 De rol van de huisarts bij health checks	19
3.3 Conclusie	21
4 Conclusies	22
4.1 Perspectief burger	22
4.2 Perspectief huisarts	23
4.3 Beperkingen van de studie	23
4.4 Conclusie	23
Literatuur	24
Bijlagen:	
Bijlage A Methode van onderzoek	26
Bijlage B Vragenlijst huisartsen	31
Bijlage C Vragenlijst patiënten	33
Bijlage D Kenmerken zorgverleners	42
Bijlage E Kenmerken patiënten	43
Bijlage F Tabellen vragenlijst patiënten	44
Bijlage G ICPC clusters (chronische en SOLK)	59
Bijlage H Vergelijking met NIVEL Zorgregistraties	60

Samenvatting

Er komen steeds meer mogelijkheden voor burgers voor het (laten) uitvoeren van *health checks*, zonder daarbij de reguliere gezondheidszorg direct te betrekken. *Health checks* zijn testen die burgers op eigen initiatief uitvoeren of laten uitvoeren en die niet binnen de landelijke screeningsprogramma's vallen. Uit eerder onderzoek blijkt dat ongeveer 15% van de Nederlandse bevolking ooit wel eens zo'n *health check* heeft gedaan.

Health checks zijn niet onomstreden. Aan de ene kant kan vroege opsporing van aandoeningen aan de hand van *health checks* gezondheidswinst opleveren. Aan de andere kant kunnen fout-positieve resultaten onnodig ongerustheid veroorzaken bij burgers, en leiden tot onnodig zorggebruik.

Het doel van dit onderzoek is inzicht te geven in determinanten van het gebruik van *health checks*, de rol van de huisarts hierin en het zorggebruik dat voortvloeit uit het gebruik van *health checks*. In dit onderzoek kijken we dus zowel vanuit het perspectief van de burger als dat van de huisarts.

Slechts 5% van de respondenten van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL gaf aan in 2016 een *health check* te hebben gedaan. Wanneer respondenten een *health check* doen, doet meer dan de helft twee of meer verschillende soorten tests. De belangrijkste redenen voor een *health check*, het hebben van een medische klacht, nieuwsgierig zijn naar de eigen gezondheid of dat zich een gratis gelegenheid voordeed. Huisartsen geven zelf ook aan dat ze maar weinig patiënten zien naar aanleiding van een *health check* in de huisartsenpraktijk. Vanuit huisartsen en respondenten van het Consumentenpanel wordt aangegeven dat de *health checks* meestal een bloeddrukmeting, een cholesteroltest of een bloedsuikertest betreffen. Huisartsen zeggen bijna nooit iemand te verwijzen naar aanleiding van een *health check*, en ook de respondenten van het Consumentenpanel geven aan bijna niet verwezen te worden.

We gebruikten een unieke combinatie van gegevens die huisartsen routinematig vastleggen in hun huisartsinformatiesystemen en gegevens uit vragenlijsten afgenomen onder zowel burgers als huisartsen. Veertien van de 67 respondenten die in 2016 een *health check* hebben gedaan geven aan naar aanleiding daarvan naar de huisarts te zijn geweest. Hiervan hebben 13 respondenten test met een afwijkende uitslag. Tien respondenten geven aan dat de huisarts een behandeling heeft voorgesteld na het bezoek. Verwijzing naar een specialist komt niet vaak voor. Vier van de 19 respondenten die een afwijkende uitslag hadden, geven aan na de test niet naar de huisarts te zijn geweest. Respondenten die een *health check* laten uitvoeren zijn niet zeker of gezonder dan andere respondenten. Chronische aandoeningen komen niet meer of minder voor, en ook het bezoek aan de huisarts voor vage klachten verschilt niet.

Dit onderzoek laat zien dat er weinig mensen zijn die een *health check* laten uitvoeren of zelf uitvoeren. Van extra zorggebruik naar aanleiding van *health checks* is mede daardoor op dit moment nauwelijks sprake.

1 Inleiding

Er komen steeds meer mogelijkheden voor burgers om hun gezondheid te laten testen buiten de reguliere gezondheidszorg om. We noemen dit *health checks*. We kijken naar het perspectief van de burger: wat waren de beweegredenen van burgers om *health checks* te laten uitvoeren; wat is de medische achtergrond van burgers die een *health check* laten uitvoeren; en wat doen burgers met de uitslag van zo'n test? Ook gaan we na in hoeverre het doen van *health checks* leidt tot een bezoek aan de huisarts en hoe de huisarts vervolgens handelt.

We gebruiken gegevens die huisartsen routinematig in hun patiëntendossiers vastleggen, en gegevens uit vragenlijsten afgenomen onder burgers en huisartsen. Met deze unieke combinatie van gegevens belichten we zowel het perspectief van de burger als het perspectief van de huisarts.

1.1 Doel en vraagstelling

Achtergrond

Methoden om (preventief) onderzoek uit te voeren, zoals *health checks*, zijn in de afgelopen jaren in toenemende mate beschikbaar voor burgers in Nederland. Dit geeft hen de mogelijkheid om op eigen initiatief *health checks* te laten uitvoeren zonder de reguliere gezondheidszorg daarbij te betrekken. Voorbeelden van *health checks* zijn bloedsuikertests en nierfunctietests. *Health checks* kunnen er aan bijdragen dat aandoeningen en risicofactoren vroegtijdig opgespoord worden. In theorie kunnen dergelijke tests er ook aan bijdragen dat patiënten meer grip krijgen op hun eigen gezondheid [1].

Health checks worden gedefinieerd als tests die de patiënt op eigen initiatief doet of laat doen, en die niet binnen de landelijke screeningsprogramma's vallen [1]. Dergelijke tests zijn niet onomstreden. Aan de ene kant kan vroege opsporing van aandoeningen aan de hand van *health checks* gezondheidswinst opleveren. Aan de andere kant kunnen fout-positieve testresultaten onnodig ongerustheid veroorzaken bij patiënten, en leiden tot onnodig zorggebruik. Fout-negatieve resultaten kunnen onterecht worden opgevat als een geruststelling en leiden tot het bestendigen van een ongezonde leefstijl [2].

Ongeveer 15% van de Nederlandse bevolking geeft aan ooit een *health check* te hebben uitgevoerd [3-5]. Redenen voor het uitvoeren van een *health check* zijn onder andere de gratis beschikbaarheid van de test, nieuwsgierigheid, het gemak van het uitvoeren van een *health check* en het zoeken naar geruststelling. Aanbieders van *health checks* adviseren vaak om bij afwijkende testresultaten de huisarts te consulteren. Gezien hun poortwachtersfunctie is het aannemelijk dat huisartsen steeds vaker geconfronteerd worden met patiënten die hen consulteren naar aanleiding van *health checks* wanneer deze vaker uitgevoerd wordt. Het percentage mensen dat naar aanleiding van een ongunstig testresultaat contact zegt op te nemen met de huisarts varieert van 25 tot 80 [4-7]. De huisartsen geven zelf aan weinig ervaring te hebben met *health check* gerelateerde consulten [8]. Eerder onderzoek van het NIVEL naar het aantal patiënten dat de huisarts ziet naar aanleiding van *health checks* liet dit ook zien [9]. Hierbij is ingegaan op de meest

bekende *health checks*, namelijk de cholesteroltest, bloedsuikertest, nierfunctietest en de totale bodyscan [9].

Eerdere studies laten zowel het perspectief van de burger over het gebruik van *health checks* als het perspectief van de huisarts ten aanzien van het aantal *health check* gerelateerde consulten zien. Echter, de resultaten kunnen niet gekoppeld worden omdat de studies verschillende selectiemethoden voor de onderzoekspopulatie toepassen. Hierdoor is er nog een onduidelijk beeld over *health checks* en de invloed hiervan op het raadplegen van de huisarts hiervoor en het eventueel daaruit voortvloeiende zorggebruik.

In de landelijke politiek is veel aandacht voor de maatschappelijke effecten van *health checks* [10]. Op dit moment is het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) bezig met een herziening van de Wet op het bevolkingsonderzoek. *Health checks* zijn hier een belangrijk onderdeel van en daarom is het van belang zicht te krijgen op de mogelijke invloed van *health checks* op het zorggebruik.

Doel

Het doel van dit onderzoek is inzicht te geven in determinanten van het gebruik van *health checks*, de rol van de huisarts hierin en het zorggebruik dat voortvloeit uit het gebruik van *health checks*.

Onderstaande onderzoeksvragen zijn hiervoor geformuleerd:

1. Wat zijn de beweegredenen van burgers om een *health check* te (laten) uitvoeren?
2. Wat is de medische achtergrond van burgers die een *health check* hebben laten uitvoeren?
3. Wat zijn de vervolgacties van burgers? In hoeverre consulteren burgers die een *health check* hebben uitgevoerd daadwerkelijk de huisarts? En wat zijn de redenen van de burgers hiervoor?
4. Hoe vaak zien huisartsen burgers naar aanleiding van een *health check*?
5. Wat zijn de vervolgacties van de huisarts bij consulten naar aanleiding van een *health check*?

1.2 Onderzoeksopzet

In dit onderzoek kijken we zowel vanuit het perspectief van burgers als vanuit het perspectief van huisartsen naar *health checks*. We gebruiken gegevens van vragenlijsten afgenomen onder panelleden van het NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg, vragenlijsten afgenomen bij huisartsen die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn, en de routinematig vastgelegde gegevens uit de elektronische patiëntendossiers van deze huisartsen. We brengen de houding ten aanzien van *health checks* en het gedrag naar aanleiding van *health checks* van de respondenten van het Consumentenpanel in kaart. En de gegevens uit de elektronische patiëntendossiers worden gebruikt om inzicht te krijgen in de medische achtergrond en gezondheidsproblemen waarmee respondenten naar de huisarts gaan. Daarnaast gaan we na hoe vaak huisartsen patiënten zien naar aanleiding van een *health check* en wat hun vervolgacties zijn.

1.3 Leeswijzer

In dit rapport wordt antwoord gegeven op bovenstaande onderzoeksvragen. Per onderzoeksvraag worden de resultaten beschreven. In hoofdstuk 2 wordt het perspectief van burgers van Nederland ten opzichte van de *health checks* besproken waarbij de medische achtergrond en vervolgacties naar aanleiding van het uitvoeren van een *health check* worden meegenomen. In hoofdstuk 3 zal er worden gekeken naar het perspectief van de huisarts en als laatste worden de conclusies van het onderzoek beschreven. Details over de methode en resultaten van het onderzoek zijn te vinden in de bijlagen bij het rapport.

2 Burgers en health checks

In totaal zeggen 67 respondenten van het NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg in 2016 een *health check* te hebben gedaan, dit is 5% van alle respondenten. Een bloeddrukmeting, cholesterolttest en bloedsuikertest worden het meest als *health check* uitgevoerd. 67% (N=45) van de respondenten die een *health check* hebben gedaan, geeft aan meer dan een type *health check* te hebben gedaan. Respondenten die een *health check* hebben gedaan verschillen niet van de andere respondenten in het gebruik van huisartsenzorg en medische kenmerken.

Respondenten die een *health check* hebben gedaan gaan net zo vaak naar de huisarts als andere respondenten. Van alle respondenten die een *health check* hebben gedaan geven er 14 (21%) aan naderhand een huisarts te hebben geconsulteerd. Dertien daarvan geven aan een afwijkende testuitslag te hebben. Tien respondenten geven aan ook een behandeling te hebben ontvangen van de huisarts. Verwijzing naar een specialist komt nauwelijks voor, geven de respondenten aan.

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van een vragenlijstonderzoek onder leden van het NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg, gecombineerd met gegevens uit het elektronisch patiëntendossier van praktijken die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties. Doormiddel van de unieke koppeling die we kunnen maken tussen de respondenten van het Consumentenpanel en NIVEL Zorgregistraties, kunnen gegevens over de medische achtergrond van de respondenten op een objectieve manier beschreven worden. De vragenlijst van het Consumentenpanel betreft vragen rondom het gebruik van *health checks* vanuit het perspectief van de burger, zoals de beweegredenen voor het uitvoeren van dergelijke tests en acties die daarop volgen. De NIVEL Zorgregistraties worden gebruikt voor de informatie over de medische achtergrond en het (algemene) zorggebruik van de respondenten.

Bijlage A bevat een uitgebreide beschrijving van de methoden. Bijlage C en E bevatten meer informatie over de vragenlijst en kenmerken van de respondenten die deze vragenlijst hebben ingevuld. Tevens is een tabellenoverzicht beschikbaar met alle resultaten van de vragenlijst van de respondenten van het Consumentenpanel in bijlage F en van de analyses op basis van NIVEL Zorgregistraties in bijlage H.

2.1 Respons en kenmerken respondenten

In totaal hebben 2.759 panelleden van het NIVEL Consumentenpanel de vragenlijst over *health checks* ontvangen (1.716 online en 1.043 schriftelijk). 1.245 panelleden hebben de vragenlijst ingevuld en retour gestuurd (respons 45%). Hiervan heeft 58% de vragenlijst online ingevuld en 42% schriftelijk. De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 63 jaar en 55% van het vrouwelijk geslacht. Het merendeel van de respondenten geeft aan (zeer) bewust bezig te zijn met zijn gezondheid (67%) en beschouwt zijn gezondheid als goed tot uitstekend (63%).

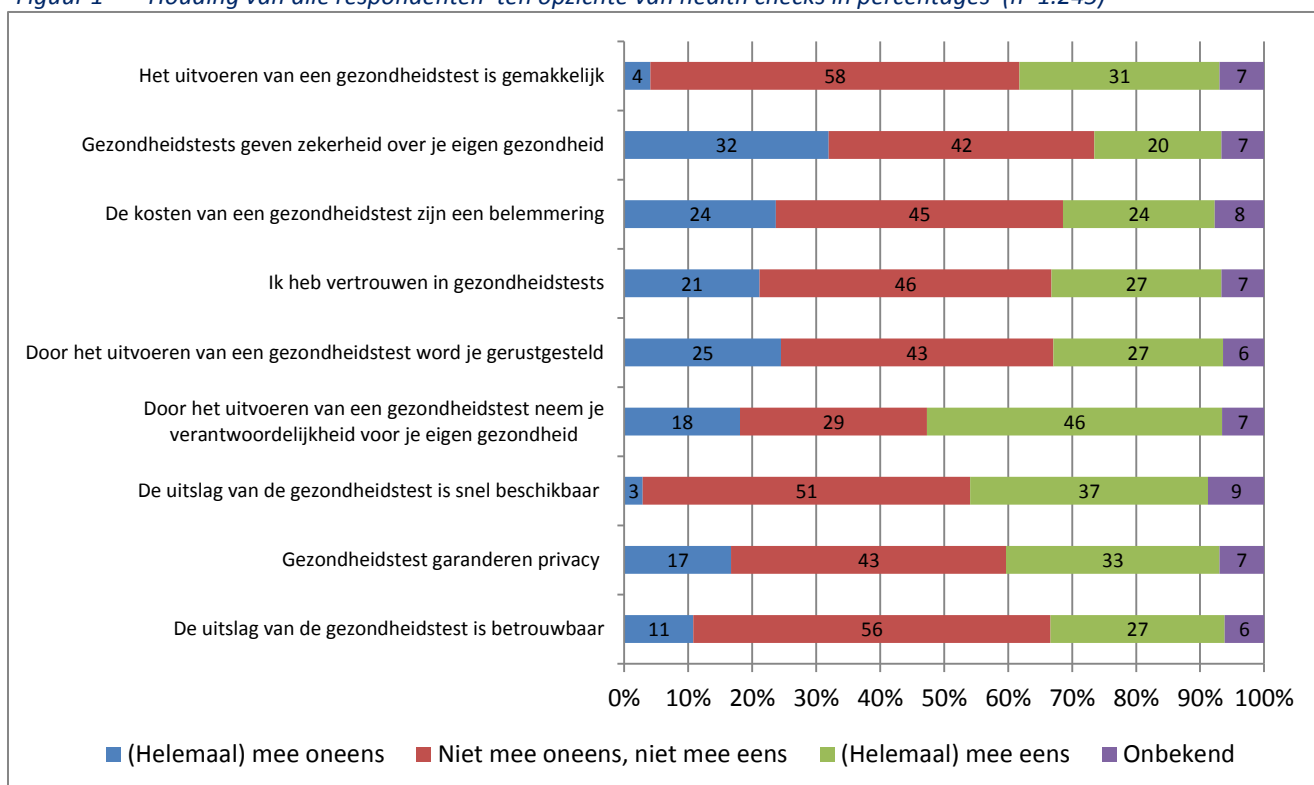
2.2 Resultaten

Houding ten opzichte van health checks

In de vragenlijst zijn verschillende stellingen voorgelegd om de houding ten opzichte van *health checks* in het algemeen in kaart te brengen. De (algemene) houding ten opzichte van *health checks* hebben we zowel weergegeven voor alle respondenten als voor respondenten die in 2016 een *health check* hebben uitgevoerd. Figuur 1 laat de houding van alle respondenten tegenover *health checks* zien. Over het algemeen zijn de respondenten neutraal over de stellingen. Bijna de helft van de respondenten is het er (helemaal) mee eens dat door het uitvoeren van een *health check*, je zelf verantwoordelijkheid neemt voor je eigen gezondheid (46%). 32% geeft aan dat een *health check* geen zekerheid geeft over je eigen gezondheid.

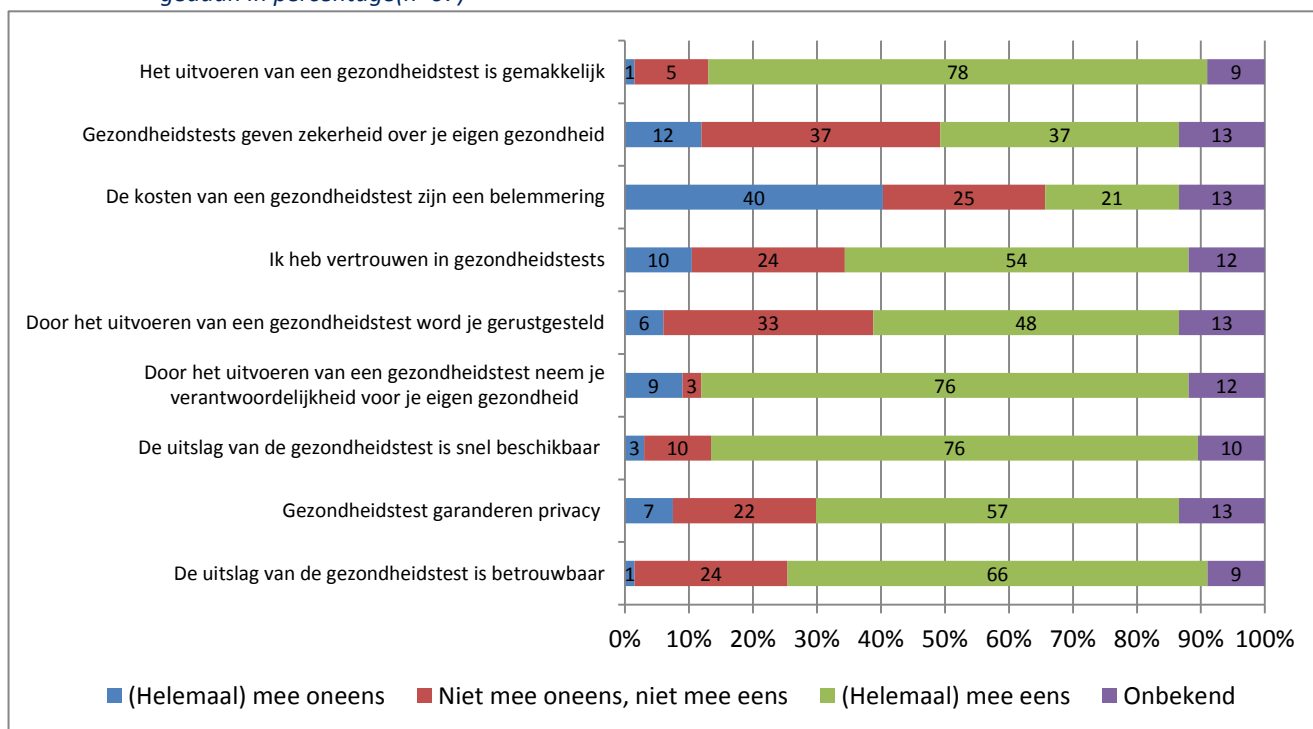
De meeste respondenten die een *health check* hebben uitgevoerd zijn positief over de stellingen over *health checks* (figuur 2). Meer dan de helft vindt dat de *health check* makkelijk (78%, N=52), betrouwbaar (66%, N=44), snel beschikbaar is (76%, N=51) en dat je door het uitvoeren daarvan verantwoordelijkheid neemt voor je eigen gezondheid (76%, N=51). Respondenten die een *health check* hebben uitgevoerd staan over het algemeen positiever tegenover *health checks* dan respondenten die geen *health check* hebben gedaan (figuur 1 en 2).

Figuur 1 Houding van alle respondenten ten opzichte van health checks in percentages (n=1.245)



Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

Figuur 2 Houding ten opzichte van health check van respondenten die een health check hebben gedaan in percentage (n=67)



Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

Gebruik van health checks

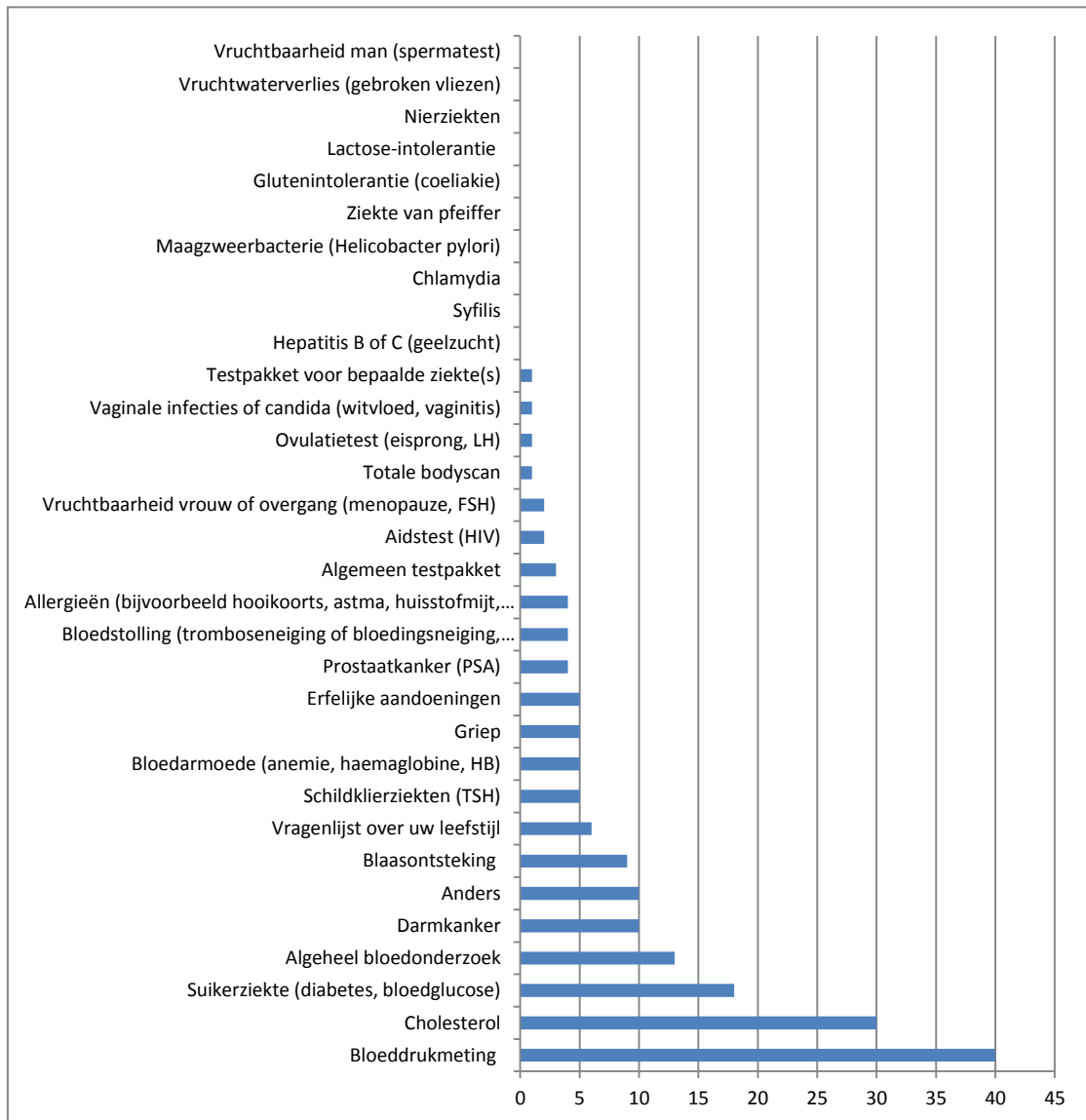
In totaal gaven 914 respondenten (73%) aan wel eens gehoord te hebben van een *health check* en 18% van de respondenten heeft ooit overwogen om een *health check* te doen. 42% gaf aan (waarschijnlijk) geen *health check* (nogmaals) te doen in de toekomst. 218 respondenten gaven aan een test waarschijnlijk of zeker (nogmaals) wel te doen (18%).

In totaal gaven 67 respondenten aan daadwerkelijk een *health check* te hebben gedaan in 2016. Dit staat gelijk aan 5% van het totaal aantal respondenten. Ruim een kwart van de respondenten (n=19) die een *health check* hebben gedaan gaf aan al onder behandeling te staan voor de desbetreffende ziekte.

Figuur 3 laat zien welke tests deze respondenten aangeven te hebben uitgevoerd, hierbij waren meerdere antwoorden mogelijk. De meest voorkomende *health checks* zijn een bloeddrukmeting (N=40), cholesterolttest (N=30), test voor suikerziekte (N=18), geheel bloedonderzoek (N=13) en darmkanker onderzoek (N=10). 45 (67%) van de respondenten die een *health check* heeft gedaan, heeft meer dan één type test uitgevoerd.

40% (N=28) van de respondenten die een *health check* hebben gedaan gaf aan dat ze informatie hebben gelezen voordat ze de test hebben uitgevoerd. Vrijwel allen (N=25) vond deze informatie goed.

Figuur 3 Aantal uitgevoerde health checks uitgesplitst naar type test, onder respondenten die in het afgelopen jaar een health check hebben uitgevoerd (N=67)



Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

Gezondheidsstatus health checkers

De subjectieve gezondheidsstatus van de respondenten die een *health check* hebben gedaan verschilt niet significant van de status van de respondenten die dit niet hebben gedaan (zie tabel 1). Meer dan de helft in beide groepen beoordeelt zijn/haar gezondheid als goed tot uitstekend (76-79%). Het aantal respondenten dat aangeeft een chronische ziekte, beperking of handicap te hebben verschilt niet.

Tabel 1 Gezondheidsstatus van de respondenten uitgesplitst naar respondenten die wel en geen health check hebben gedaan in het afgelopen jaar

	Health check gedaan?		p-waarde
	Nee (n=1.178)	Ja (n=67)	
Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?			0.575
Uitstekend	62 (5)	2 (3)	
Zeer goed	214 (18)	8 (12)	
Goed	651 (55)	41 (61)	
Matig	193 (16)	13 (19)	
Slecht	16 (1)	0 (0)	
<i>Onbekend</i>	42 (4)	3 (5)	
Heeft u een chronische ziekte, beperking of handicap?			0.530
Nee	663 (56)	33 (49)	
Ja	470 (40)	31 (46)	
<i>Onbekend</i>	45 (4)	3 (5)	
Hoe bewust vindt u dat u met uw eigen gezondheid bezig bent?			0.208
Totaal niet bewust	10 (1)	1 (2)	
Niet bewust	28 (2)	2 (3)	
Neutraal	305 (26)	9 (13)	
Bewust	660 (56)	45 (67)	
Heel erg bewust	120 (10)	5 (8)	
<i>Onbekend</i>	55 (5)	5 (8)	

Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

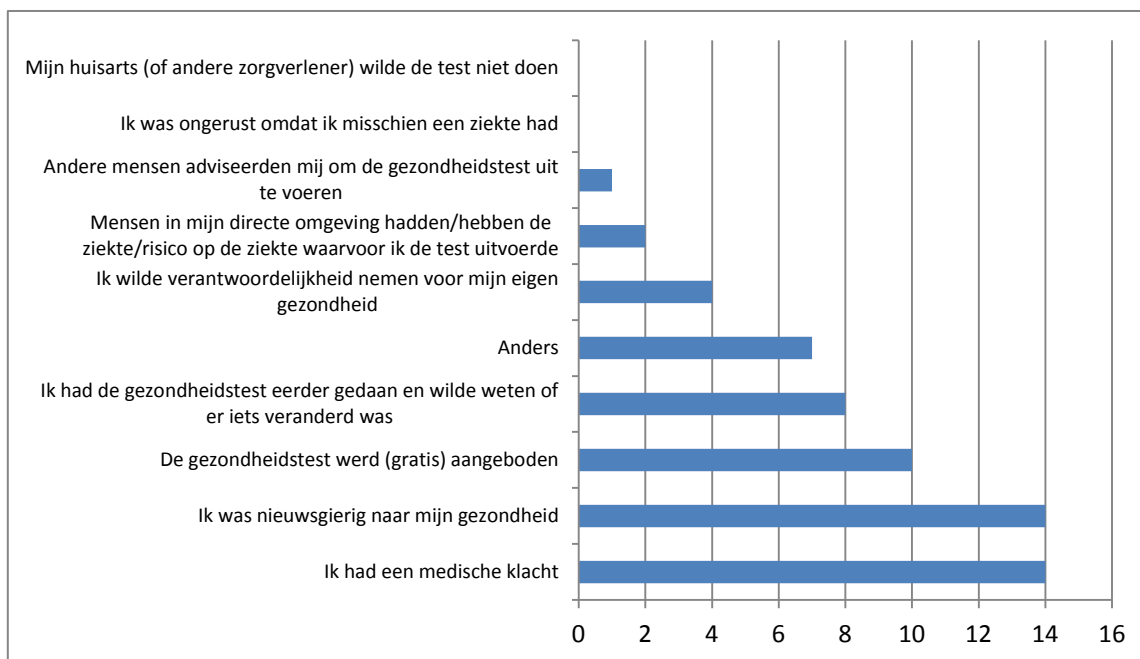
Beweegredenen

Er zijn verschillende beweegredenen om een *health check* uit te (laten) voeren. Figuur 4 geeft weer wat de respondenten die een *health check* hebben gedaan aangaven als belangrijkste reden om een test te doen. Eén vijfde van de respondenten (N=14) die een *health check* hebben uitgevoerd geeft aan dat het hebben van een medische klacht de belangrijkste reden is om zelf een *health check* uit te voeren. Eenzelfde aantal gaf als reden nieuwsgierigheid naar de eigen gezondheid aan. Daarnaast is het gratis aangeboden krijgen van een *health check* een motivator geweest om een *health check* te doen. Geen van de respondenten gaf aan dat de *health check* was uitgevoerd omdat de huisarts de betreffende test niet wilde uitvoeren.

Medische achtergrond

Van de 67 respondenten die een *health check* hebben gedaan, hebben we van 60 respondenten de medische gegevens vanuit de NIVEL Zorgregistraties kunnen koppelen. 80% (N=48) van die groep heeft minimaal één chronische aandoening. Voor de respondenten die geen *health check* hebben gedaan is dit 73% (verschil niet significant). Tabel 2 laat zien dat de groep *health checkers* gemiddeld iets meer chronische aandoeningen heeft. Deze verschillen zijn echter niet significant. De resultaten van tabel 2 komen niet helemaal overeen met de resultaten van tabel 1 (gezondheidsstatus volgens de respondent zelf). Dit heeft te maken met een verschillend perspectief. Sommige aandoeningen worden door respondenten niet als chronisch gezien, terwijl deze door artsen en onderzoekers wel als zodanig te boek staan (bijvoorbeeld hypertensie).

Figuur 4 Belangrijkste reden om een gezondheidstest uit te voeren zoals aangegeven door panelleden die een gezondheidstest hebben gedaan (n=67)



Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

Tabel 2 Medische achtergrond respondenten – aantal chronische aandoeningen in 2016 voor mensen die een health check hebben gedaan en mensen die geen health check hebben gedaan

	Health check (n=60)		Geen health check (n=1.051)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Geen chronische aandoening	12	20	287	27
Eén chronische aandoening	12	20	169	16
2 of meer chronische aandoeningen	36	60	595	57

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Om na te gaan of respondenten die een *health check* hebben gedaan vaker naar een huisarts gaan met somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK), vergeleken met respondenten die dit niet doen, hebben we gebruik gemaakt van gegevens uit elektronische patiëntendossiers van huisartsen, die verkregen werden via NIVEL Zorgregistraties eerste lijn. Hierbij hebben we gekeken naar het aantal contacten dat een respondent heeft bij de huisarts waarbij een vage (SOLK) klacht wordt geregistreerd, zonder dat er een diagnose bij wordt gesteld (zie Bijlage A). Tabel 3 laat zien dat er geen significante verschillen zijn gevonden tussen respondenten die wel of geen *health check* hebben gedaan. Dat betekent dat respondenten die een *health check* hebben gedaan niet vaker bij de huisarts komen met vage klachten, vergeleken met respondenten die dit niet hebben gedaan.

Tabel 3 Medische achtergrond respondenten –aantal personen met Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK) in de periode 2014-2016 onder respondenten die wel, resp. geen health check hebben uitgevoerd

	Health check (n=64)		Geen health check (n=1.083)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Geen consult met SOLK	38	59,4	734	67,8
2 consulten achter elkaar met SOLK	11	17,2	152	14,0
3 of meer consulten achter elkaar met SOLK	15	23,4	197	18,2

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Vervolgacties

Bij ruim de helft van de respondenten die een *health check* hebben uitgevoerd was de uitslag normaal. Bij deze groep is een vervolg actie niet noodzakelijk en de respondenten geven dan ook aan geen vervolgactie te hebben ondernomen (zie tabel 4). In een enkel geval was de respondent zelf of de behandelend zorgverlener al op de hoogte van de aandoening of ziekte, waardoor verdere actie niet nodig was. Twee van de 67 respondenten hebben geen actie ondernomen ondanks een afwijkend testresultaat.

Tabel 4 Vervolgactie naar aanleiding van de testuitslag van de patiënten, weergegeven als percentage van aantal testers (N=67)

Uitslag van de <i>health check</i>	Vervolgactie ondernomen naar aanleiding van de testuitslag				Totaal
	Nee	Ja	Weet ik niet meer	Onbekend	
Onbekend	2 (2,9)	0 (0)	0 (0)	5 (7,5)	7 (10,5)
Normaal	34 (50,7)	1 (1,5)	0 (0)	0 (0)	35 (52,2)
Afwijkend	2 (2,9)	16 (23,9)	1 (1,5)	0 (0)	19 (29,4)
Niet duidelijk	0 (0,0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Weet ik niet meer	3 (4,5)	1 (1,5)	1 (1,5)	0 (0)	5 (7,5)
N.v.t	1 (1,5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1,5)
Totaal	42 (62,7)	18 (26,9)	2 (2,9)	5 (7,5)	67

Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

Achttien respondenten geven wel aan actie te hebben ondernomen naar aanleiding van de uitslag van de *health check*. Vrijwel al deze respondenten hadden een afwijkende uitslag. Van de 18 respondenten die aangaven actie te hebben ondernomen gaven 16 aan informatie ingewonnen te hebben. Deze informatie werd voornamelijk tijdens een bezoek aan de huisarts en via het internet ingewonnen (zie tabel 5). 14 respondenten geven aan hun leefstijl te hebben aangepast. In tabel 6 is te zien dat de meeste respondenten dit doen door het aanpassen van hun voedingspatroon en meer te gaan bewegen.

Van de 18 respondenten die een vervolgactie ondernamen, gaven 14 aan dat ze hun huisarts geraadpleegd hebben. 10 respondenten hebben alle drie vervolgacties gedaan.

Tabel 5 Aantal respondenten dat naar aanleiding van zijn testuitslag informatie heeft opgezocht en de plek waar deze informatie opgezocht is

	N	% (van totaal (n=1.245))	% (van testers (n=67))	% (van testers die actie hebben ondernomen (n=18))
<i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>				
Aantal dat informatie heeft gezocht	16	2,1%	23,5%	88,8%
Op het internet	6	0,5%	9,0%	33,3%
Bij mijn huisartsenpraktijk (bijvoorbeeld in brochures in de wachtkamer)	3	0,2%	4,5%	16,7%
Bij de apotheek/drogist	0	0,0%	0,0%	0,0%
Tijdens een bezoek aan mijn huisarts	13	1,0%	19,4%	72,2%
Bij familie en vrienden	1	0,1%	1,5%	5,6%
Ergens anders	2	0,2%	3,0%	11,1%

Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

Tabel 6 Aantal respondenten dat naar aanleiding van zijn testuitslag aangeeft zijn leefstijl te hebben veranderd

	N	% (van totaal (n=1.245))	% (van testers (n=67))	% (van testers die actie hebben ondernomen (n=18))
<i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>				
Totaal	14	1,1%	20,9%	77,8%
Ik ben gestopt met roken	0	0,0%	0,0%	0,0%
Ik heb mijn voedingspatroon aangepast	9	0,7%	13,4%	50,0%
Ik ben meer gaan bewegen	7	0,6%	10,4%	38,9%
Ik ben veilig gaan vrijen	0	0,0%	0,0%	0,0%
Ik ben minder alcohol gaan drinken	1	0,1%	1,5%	5,6%
Ik voorkom stress	2	0,2%	3,0%	11,1%
Ik neem meer rust	4	0,3%	6,0%	22,2%
Anders	1	0,1%	1,5%	5,6%

Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

Contact met de huisarts

Met NIVEL Zorgregistraties is in tabel 7 gekeken naar het algemene zorggebruik van respondenten die wel en respondenten die geen *health check* hebben gedaan. Het gaat om het aantal huisartsencontacten per jaar. Het gebruik van huisartsenzorg van de respondenten die een *health check* hebben gedaan is nagenoeg gelijk aan het gemiddelde zorggebruik van alle respondenten van het Consumentenpanel.

Tabel 7 Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpraktijk per jaar van respondenten van het Consumentenpanel, uitgesplitst naar jaar en al of niet uitvoeren van health check

	2014		2015		2016	
	Health check (n=65)	Consumenten Panel (n=1.124)	Health check (n=64)	Consumenten Panel (n=1.111)	Health check (n=58)	Consumenten Panel (n=985)
Kort consult	3,3	2,7	2,7	2,6	3,3	2,9
Lang consult	1,0	0,6	0,9	0,6	0,8	0,6
Korte visite	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
Lange visite	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Telefonisch consult	1,6	1,2	1,8	1,3	1,7	1,3

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Tabel 8 laat de top-10 van door de huisarts geregistreerde gezondheidsproblemen zien, voor respondenten die wel en respondenten die geen *health check* hebben gedaan. De gezondheidsproblemen zijn grotendeels hetzelfde in beide groepen, maar één verschil valt op: "afwijkende uitslag onderzoek". Mogelijk gaat het hier om patiënten met een afwijkende uitslag op een *health check*.

Tabel 8 Top 10 diagnoses bij huisartscontact in 2016 uitgesplitst naar uitvoeren van health check

Health check (N=52)			Geen health check (N=837)		
Diagnose	Aantal	%	Diagnose	Aantal	%
Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	23	5	Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	318	5
Cystitis/urinewegsinfectie	18	4	Cystitis/urinewegsinfectie	224	4
Andere psychische ziekte	14	3	Diabetes mellitus	168	3
Wratten	13	3	Overmatig cerumen	119	2
Afwijkende uitslag onderzoek	11	3	COPD	108	2
Acute bronchitis/bronchiolitis	11	3	Hoesten	95	2
CVRM	10	2	Andere ziekten bewegingsapparaat	91	2
Gonartrose	9	2	Moeheid/zwakte	92	2
Astma	9	2	Andere ziekten huid/subcutis	88	2
Andere algemene symptomen/klachten	8	2	Essentiële hypertensie met orgaanbeschadiging/ secundaire hypertensie	84	1

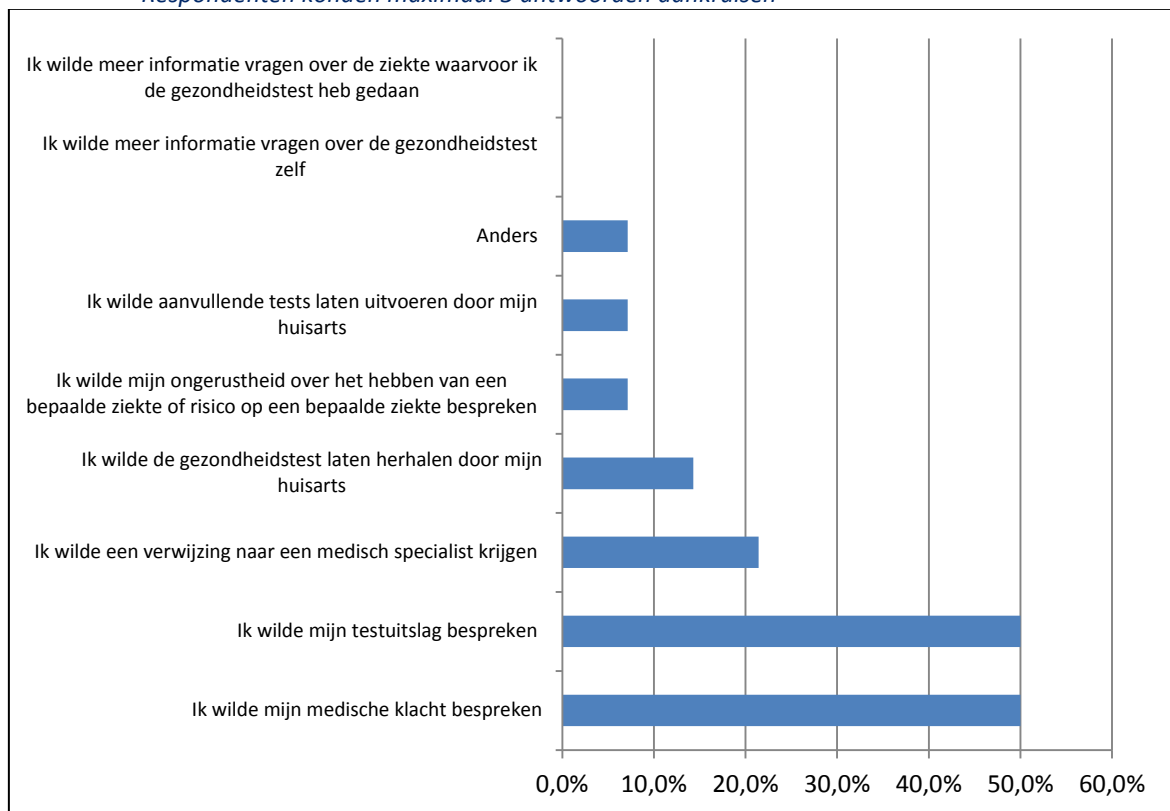
Bron: NIVEL Zorgregistraties

In de vragenlijst van het Consumentenpanel is een vraag opgenomen over de periode waarin respondenten de *health check* hebben uitgevoerd. Op basis van die vraag zijn we gaan kijken of er in die periode gegevens uit de patiëntendossiers beschikbaar waren die laten zien dat ze naar de huisarts zijn geweest. Van de 60 respondenten die een *health check* hebben gedaan en waar we gekoppelde gegevens van hebben, zijn er 34 in dezelfde periode naar de huisarts gegaan (zie ook bijlage A).

Het grootste deel van de respondenten vertelde tijdens het huisartsenbezoek over de uitgevoerde test (n=11). Met andere woorden, een zesde van alle testers gaf aan dat zij tijdens een huisartsenbezoek vermeldden dat hij of zij een *health check* heeft gedaan. Bij de huisarts geeft ongeveer de helft van de respondenten aan dat de test herhaald is door de huisarts (N=6) en 10 respondenten geven aan dat de huisarts naar aanleiding van de uitslag van de health check een behandeling voorstelde voor dezelfde ziekte/risico als de test (N=8) of een andere ziekte/risico waar ze nog geen test voor hadden gedaan (N=2). Er zijn nauwelijks respondenten die aangeven dat ze verwezen zijn naar een specialist (N=1).

De meest voorkomende reden om de huisarts te raadplegen is om samen met de huisarts de medische klacht (n=7) of de testuitslag (n=7) te bespreken (zie figuur 5). Drie respondenten gaven als belangrijke reden om hun huisarts te raadplegen het verkrijgen van een verwijzing naar een medisch specialist.

Figuur 5 Belangrijkste reden om de huisarts te raadplegen naar aanleiding van de testuitslag (n=23). Respondenten konden maximaal 3 antwoorden aankruisen



Bron: NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg

2.3 Conclusie

In bovenstaande resultaten komt naar voren dat weinig respondenten een *health check* doen. Van deze respondenten heeft ongeveer een vijfde (N=14) de huisarts geraadpleegd na het uitvoeren van de *health check*, meestal vanwege een afwijkend testresultaat. Naar aanleiding van het huisartsbezoek worden respondenten nauwelijks verwezen, maar de meesten worden wel door de huisarts (verder) behandeld (N=10). Mensen die een *health check* hebben gedaan verschillen niet of nauwelijks van mensen die dat niet hebben gedaan in termen van gebruik van huisartsenzorg en medische geschiedenis. Ook wat betreft de gezondheidsstatus en de mate waarin ze bewust bezig zijn met hun gezondheid verschillen zij niet.

Degenen die een *health check* hebben gedaan, testen het meest de bloeddruk, cholesterol en bloedsuiker. Het merendeel geeft aan meer dan een *type health check* te hebben gedaan. De belangrijkste motivatie was het al ervaren van een medische klacht, nieuwsgierig zijn naar eigen gezondheid en dat het gratis aangeboden werd.

3 Zorgverleners en health checks

Huisartsen zien weinig patiënten in de praktijk naar aanleiding van een *health check*. Per jaar ziet een huisarts gemiddeld naar schatting 11 keer een patiënt vanwege een *health check*, voornamelijk naar aanleiding van een bloeddrukmeting, een cholesteroltest of een bloedsuikertest. Over het algemeen worden bloeddrukmetingen en cholesteroltests door de huisarts herhaald, een totale body scan bijna nooit. Een verwijzing naar de tweede lijn vindt nauwelijks plaats naar aanleiding van een *health check*.

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van een vragenlijstonderzoek onder de huisartsen die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn. We gingen onder andere na hoe vaak huisartsen patiënten zien naar aanleiding van een *health check* en de vervolgacties die huisartsen aangeven te doen. Vervolgacties van huisartsen worden onderverdeeld in twee categorieën; herhalen van de *health check* en het verwijzen naar een medisch specialist.

Bijlage A bevat een uitgebreide beschrijving van de methoden. In bijlage B en D is meer informatie te lezen over de vragenlijst en de kenmerken van de huisartsen die deze vragenlijst hebben ingevuld.

3.1 Respons en kenmerken zorgverleners

In totaal is de vragenlijst verstuurd aan 513 huisartsenpraktijken die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn. Respondenten uit 244 praktijken (48%) hebben de vragen over *health checks* ingevuld. De meeste respondenten waren huisartsen, maar ook een aantal praktijkondersteuners en praktijkmanagers vulden de vragenlijst in (zie bijlage D). Huisartsrespondenten zijn gemiddeld 20 jaar werkzaam als huisarts, zijn van middelbare leeftijd en meer mannen dan vrouwen hebben de vragen ingevuld.

3.2 De rol van de huisarts bij health checks

Contactmomenten met de huisarts

In totaal gaven 202 huisartsen aan dat zij in het afgelopen jaar tenminste een keer een patiënt in de praktijk hebben gezien vanwege een *health check*. Dit staat gelijk aan 83% van het totaal aantal respondenten. Gemiddeld zien de respondenten per jaar 11,4 keer (95%-betrouwbaarheidsinterval: 8,33-14,47) een patiënt vanwege een *health check*, dus gemiddeld gaat het om ongeveer een contact per maand (zie Tabel 9).

Er bestaan verschillende typen health checks naar aanleiding waarvan patiënten hun huisarts kunnen consulteren. Huisartsen zien patiënten voornamelijk naar aanleiding van een cholesteroltest (55% van de respondenten), bloeddruk meting (54%), totale body scan (52%) of een bloedsuikertest (43%) (zie tabel 9). Huisartsen geven aan dat het aantal patiëntcontacten het hoogst is voor een bloeddrukmeting en cholesteroltest, namelijk gemiddeld 3,4 en 3,0 contacten.

Tabel 9 Percentage huisartsen dat in een jaar patiënten ziet naar aanleiding van een health check, en het gemiddeld aantal patiëntcontacten in het afgelopen jaar naar aanleiding van een health check naar type health check

	N	%	Gemiddeld aantal consulten
	Huisartsen	huisartsen	
Totaal	244		11,4 (8,33 - 14,47)
Bloeddruk meting	132	54,1%	3,4 (2,58 - 4,25)
Cholesteroltest	134	54,9%	3,0 (2,23 - 3,79)
Bloedsuikertest	106	43,4%	2,3 (1,62 - 2,94)
Algeheel bloedonderzoek	63	25,8%	1,8 (1,07 - 2,52)
Totale body scan	127	52,0%	1,3 (1,01 - 1,48)
SOA test	38	15,6%	0,9 (0,50 - 1,31)
Nierfunctietest	17	7,0%	0,2 (0,08 - 0,40)
HIV test	14	5,7%	0,2 (0,07 - 0,34)
Anders	34	13,9%	0,8 (0,39 - 1,31)

Bron: Jaarenquête huisartsen NIVEL

Vervolgacties van de huisarts

Wanneer een patiënt bij de huisarts komt met de uitslag van een uitgevoerde *health check* heeft de huisarts een aantal opties. De huisarts kan twijfels hebben bij de resultaten van de uitgevoerde test en daarom voorstellen om de test te herhalen. Ook kan de huisarts de patiënt verwijzen naar een medisch specialist.

Tabel 10 laat per type *health check* zien hoe vaak deze door de huisarts herhaald wordt. Hierbij zien we duidelijke verschillen tussen typen *health checks*. 81% van de huisartsen gaf aan een bloeddrukmeting in (bijna) alle gevallen te herhalen. Ook het merendeel van de cholesteroltests (53%) en ruim twee derde van de bloedsuikertests (67%) wordt (bijna) altijd herhaald. Daarentegen geeft 63% van de huisartsen aan een totale bodycheck (bijna) nooit te herhalen.

Tabel 10 Aantal en percentage huisartsen dat een health check nooit, soms, of altijd herhaalt naar type health check

	N	(bijna) nooit	Soms	(bijna) altijd	Weet ik niet
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Bloeddruk meting	132	3 (2,3)	18 (13,6)	107 (81,1)	4 (3,0)
Cholesteroltest	134	12 (9,0)	46 (34,3)	71 (53,0)	4 (3,0)
Bloedsuikertest	106	5 (4,7)	26 (24,5)	71 (67,0)	4 (3,8)
Algeheel bloedonderzoek	63	18 (28,6)	31 (49,2)	7 (11,1)	6 (9,5)
Totale bodycheck	127	80 (63,0)	8 (6,3)	3 (2,4)	6 (4,7)
SOA test	38	19 (50,0)	13 (34,2)	4 (10,5)	2 (5,3)
Nierfunctietest	17	2 (11,8)	8 (47,1)	6 (35,3)	0 (0)
HIV test	14	10 (71,4)	0 (0)	3 (21,4)	1 (7,1)
Anders					

Zoals in tabel 11 te zien is, verwijzen de meeste huisartsen vrijwel nooit patiënten naar een medisch specialist naar aanleiding van een *health check*.

Tabel 11 Aantal en percentage huisartsen dat aangeeft hoe vaak patiënten worden verwezen naar een medisch specialist

		(bijna) nooit	Soms	(bijna) altijd	Weet ik niet
	N	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Bloeddruk meting	132	124 (93,9)	1 (0,8)	2 (1,5)	5 (3,8)
Cholesteroltest	134	128 (95,5)	2 (1,5)	1 (0,7)	3 (2,2)
Bloedsuikertest	106	102 (96,2)	0 (0)	1 (0,9)	3 (2,8)
Algeheel bloedonderzoek	63	55 (87,3)	4 (6,3)	0 (0)	4 (6,3)
Totale bodycheck	127	82 (64,6)	20 (15,7)	10 (7,9)	15 (11,8)
SOA test	38	37 (97,4)	0 (0)	0 (0)	1 (2,6)
Nierfunctietest	17	16 (94,1)	0 (0)	0 (0)	1 (5,9)
HIV test	14	13 (92,9)	0 (0)	0 (0)	1 (7,1)
Anders					

3.3 Conclusie

Huisartsen zien weinig patiënten in de praktijk zien naar aanleiding van een *health check*.

Uit eerder onderzoek [3-5] blijkt dat 15% van de mensen ooit een *health check* gedaan heeft, maar daarvan gaan er dus maar weinig naar de huisarts. Er zal meestal geen aanleiding zijn voor een bezoek aan de huisarts, omdat de uitslag van de *health check* goed is.

De meeste huisartsen herhalen een bloeddrukmeting, cholesterolmeting en bloedsuikertest. Kosten en beschikbaarheid van apparatuur binnen de huisartsenpraktijk spelen hierbij een rol. Een bloeddrukmeting kan gemakkelijk herhaald worden; een totale bodycheck niet.

4 Conclusies

In dit onderzoek is in kaart gebracht hoe vaak huisartsen patiënten zien die een *health check* hebben gedaan en wat de beweegredenen en vervolgacties waren van de respondenten van het Consumentenpanel die deze *health checks* hebben gedaan. Ook zijn de kenmerken van deze respondenten in kaart gebracht wat betreft hun medische achtergrond en hoe ze in het algemeen hun gezondheid beoordelen. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen besproken. Omdat de resultaten gebaseerd zijn op relatief kleine aantallen respondenten, resp. personen die een *health check* hebben gedaan laten de resultaten geen vergaande conclusies toe.

4.1 Perspectief burger

Frequentie health checks

Respondenten van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL maken weinig gebruik van *health checks*. Een op de twintig (5%) respondenten zegt in 2016 minimaal één *health check* te hebben gedaan. Dit lijkt minder vergeleken met eerder onderzoek, maar de 15% die aangewezen wordt gaat over burgers die ooit een *health check* hebben gedaan. In dit onderzoek hebben we alleen gekeken naar het jaar 2016. 18% van alle respondenten geeft aan een *health check* in de toekomst waarschijnlijk of zeker (nog een keer) te willen doen. Van degenen die een *health check* hebben gedaan geeft twee derde (67%, N=45) aan meer dan een type test te hebben gedaan. De tests die de respondenten het meeste hebben gedaan zijn bloeddruk-, cholesterol- en bloedsuikermetingen. Er zijn geen verschillen wat betreft het voorkomen van chronische aandoeningen of het aantal bezoeken aan de huisarts vanwege vage klachten tussen respondenten die wel of geen *health check* hebben gedaan.

Informatievoorziening

Voorafgaande aan het uitvoeren van de *health check* heeft ruim 40% informatie gelezen of opgezocht over de *health check*. De meerderheid daarvan beoordeelt deze informatie als 'goed' of 'zeer goed'. 43% geeft aan geen informatie te hebben opgezocht voorafgaand aan de test. De overige respondenten hebben deze vraag niet beantwoord. Het lijkt erop dat veel mensen zich niet bewust voorbereiden op een *health check*.

Beweegredenen en vervolgstappen

De drie belangrijkste redenen voor het uitvoeren van een *health check* waren voor de respondenten het hebben van een medische klacht, nieuwsgierig zijn naar eigen gezondheid en het feit dat een test gratis was. Van alle respondenten die een *health check* hebben gedaan heeft 21% (N=14) de stap genomen om naar de huisarts te gaan. Vrijwel alle bezoekers aan de huisarts hadden een afwijkende testuitslag. Van alle mensen die een afwijkende uitslag hadden gekregen is twee derde naar de huisarts gegaan. Een zeer gering aantal mensen wordt vervolgens door de huisarts verwezen.

4.2 Perspectief huisarts

Gemiddeld geven huisartsen aan 11 keer per jaar een patiënt naar aanleiding van een *health check*. Na contact met de patiënt zegt de huisarts nauwelijks patiënten door te verwijzen naar een specialist in de tweede lijn. Of een huisarts de test herhaalt hangt af van het type *health check* dat de patiënt heeft gedaan. Over het algemeen worden bloeddrukmeting, cholesterolmeting en bloedsuikermeting door de huisarts herhaald. Dit zijn ook de *health checks* waarmee de huisarts het meest frequent geconfronteerd wordt en waarvoor deze beschikt over de benodigde apparatuur.

4.3 Beperkingen van de studie

Dit onderzoek laat zien dat er vanuit beide perspectieven (huisarts en respondent) weinig gebruik wordt gemaakt van *health checks*. Alle databronnen die gebruikt zijn in dit onderzoek laten zien dat er weinig (extra) zorggebruik is naar aanleiding van *health checks*. Ook op andere onderwerpen komt er een eenduidig beeld naar voren vanuit zowel burger als huisarts. Bijvoorbeeld het type test die het meest gedaan wordt en de vervolgacties die worden uitgevoerd.

Het onderzoek is gebaseerd op 2 vragenlijsten onder leden van het NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg en de huisartsen geregistreerd bij NIVEL Zorgregistraties. Bij een vragenlijst moet altijd rekening worden gehouden met recall bias. Het inschatten van het aantal patiënten dat een huisarts in een jaar ziet naar aanleiding van een *health check* is op basis van het geheugen van de huisarts en moet dus met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Dit geldt ook voor de antwoorden van de respondenten van het Consumentenpanel.

Naast recall bias moet er rekening worden gehouden met eventuele onduidelijkheid van het concept “*health checks*”. Verstaan huisartsen hier hetzelfde onder als hun patiënten? En weten respondenten van het Consumentenpanel precies wat een *health check* inhoudt? Mogelijk is er een overschatting van aantal respondenten die een *health check* hebben gedaan, door het verkeerd begrijpen van het concept. Deels is dit effect opgevangen doormiddel van data-schoning (zie Bijlage A) maar er kan nog een gedeelte overschatting in zitten.

4.4 Conclusie

Dit onderzoek laat zien dat er momenteel weinig mensen zijn die een *health check* laten uitvoeren of zelf uitvoeren. Van extra zorggebruik naar aanleiding van *health checks* is mede daardoor nauwelijks sprake. Dit is een momentopname; mochten er signalen komen dat er een stijging is in het gebruik van *health checks*, dan is het verstandig het onderzoek naar de effecten van *health checks* op zorggebruik te herhalen.

Literatuur

1. Gezondheidsraad, *Doorlichten doorgelicht: gepast gebruik van health checks*. . 2015, Gezondheidsraad: Den Haag.
2. Tijmstra, T., et al., *Psychosociale gevolgen van een screening op microalbuminurie en op enkele andere risicofactoren*. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 2000. **144**: p. 2460 - 2464.
3. Ickenroth, M., et al., *Diagnostische zelftests: gebruik en betrouwbaarheid*. Huisarts en wetenschap, 2015. **58**(2): p. 74-76.
4. Ronda, G., et al., *Use of diagnostic self-tests on body materials among Internet users in the Netherlands: prevalence and correlates of use*. BMC public health, 2009. **9**(1): p. 100.
5. Witkamp, A., et al., *Effecten van preventief zelfonderzoek op zorgkosten*. 2014, Panteia.
6. Ickenroth, M.H., et al., *How do people respond to self-test results? A cross-sectional survey*. BMC family practice, 2010. **11**(1): p. 77.
7. Nielen, M.M., F.G. Schellevis, and R.A. Verheij, *The usefulness of a free self-test for screening albuminuria in the general population: a cross-sectional survey*. BMC public health, 2009. **9**(1): p. 381.
8. Hofland, H.J., *Point of care testing and selftest related consultations in general practices in the Netherlands: an exploratory study on general practitioners' experiences*. 2010.
9. de Hoon, S. and R. Verheij, *Huisarts ziet weinig patiënten na gezondheidstests*. Huisarts en wetenschap, 2016. **59**(3): p. 120-120.
10. Schippers, E.I., *Preventief gezondheidsbeleid [kamerbrief]*, W.e.S. Ministerie van Volksgezondheid, Editor. 2016: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/12/01/kamerbrief-over-verslag-schriftelijk-overleg-vso-nader-standpunt-health-checks>.
11. A.E.M., B.M., Reitsma-van Rooijen; J.D., de Jong, *Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel*. 2015, NIVEL: Utrecht.
12. Nielen, M.M.J.D., R.; Gommer. M.; Poos, P.; Verheij, R.A., *Berekening morbiditeitscijfers op basis van NIVEL Zorgregistraties eerste lijn*. 2017, NIVEL: www.nivel.nl/node/4296.

Bijlagen

Bijlage A	Methode van onderzoek
Bijlage B	Vragenlijst huisartsen
Bijlage C	Vragenlijst patiënten
Bijlage D	Kenmerken zorgverleners
Bijlage E	Kenmerken patiënten
Bijlage F	Tabellen vragenlijst patiënten
Bijlage G	ICPC clusters (chronische en SOLK)
Bijlage H	Vergelijking met NIVEL Zorgregistraties

Bijlage A Methode van onderzoek

Dit onderzoek is uitgevoerd in de periode september 2016 tot april 2017. In deze bijlage is een uitgebreide beschrijving te vinden van de uitgevoerde methode van het onderzoek.

Databronnen

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen zijn twee databronnen gebruikt. NIVEL Zorgregistraties eerste lijn en het NIVEL Consumentenpanel. Hieronder volgt een korte beschrijving van deze databronnen.

NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

NIVEL Zorgregistraties eerste lijn maakt gebruik van gegevens die routinematig in de zorg worden verzameld bij verschillende eerstelijnsdisciplines (<https://www.nivel.nl/nl/NZR/zorgregistraties-eerstelijns>). In deze elektronische patiëntendossiers staan gegevens over het aantal contacten, klachten en gezondheidsproblemen waarmee de patiënt naar de huisarts gaat en voorgeschreven geneesmiddelen van de patiënten. Jaarlijks worden deze gegevens verzameld vanuit de deelnemende praktijken. De gegevens uit NIVEL Zorgregistraties zijn representatief voor de Nederlandse patiënt- en huisartspopulatie.

Het gebruik van gegevens uit elektronische patiëntendossiers, zoals verzameld door NIVEL Zorgregistraties eerste lijn, is door de Nederlandse wet, onder bepaalde voorwaarden toegestaan, zonder dat van iedere afzonderlijke patiënt daarvoor toestemming wordt gevraagd of dat toetsing door een medisch ethische commissie heeft plaatsgevonden.

Voor dit onderzoek is er gebruik gemaakt van huisartsengegevens uit 2016 en het onderzoek is goedgekeurd volgens de governance code van NIVEL Zorgregistraties onder nummer NZR-00316.048.

Consumentenpanel

Het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL verzamelt, onder de algemene bevolking in Nederland, informatie over de meningen over de gezondheidszorg en de ervaringen hiermee [11]. Dit wordt gedaan door middel van peilingen waarbij het perspectief van de gebruiker centraal staat.

Vragenlijsten

Voor dit onderzoek zijn vragenlijsten uitgezet onder leden van het Consumentenpanel en onder de huisartsen die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties. De vragenlijst beantwoord door deelnemende zorgverleners uit NIVEL Zorgregistraties vormde de basis voor het beantwoorden van vraag 1 en 2. Antwoorden van de leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg zijn gebruikt voor beantwoording van vraag 3 en 4.

Zorgverleners

Om het zorggebruik vanuit het perspectief van de zorgverlener in kaart te brengen is er een vragenlijst uitgezet onder huisartsenpraktijken die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn. Deze vragenlijst was onderdeel van een jaarlijkse enquête waarin vragen over de praktijkvoering en registratie worden gesteld. Er werd gevraagd hoe vaak de huisarts patiënten ziet naar aanleiding van een *health check*. Hierbij zijn de meest voorkomende *health checks* aangehaald: cholesteroltest, nierfunctietest, bloedsuikertest, algeheel bloedonderzoek, totale bodyscan, HIV test en SOA test. Daarnaast werden vervolgacties van de huisarts nagevraagd, namelijk het percentage herhalingen van de specifieke *health check* en het percentage verwijzingen naar de tweede lijn. Vergelijkbare vragen zijn in 2015 ook aan de deelnemende huisartsen van NIVEL Zorgregistraties voorgelegd.

De vragenlijst is vóór verzending getest en in mei 2016 via de mail verstuurd naar de deelnemende huisartsen (n=513). Na het versturen ontvingen de huisartsen twee herinneringen. In totaal hebben 244 (47,6%) huisartsen de vragen beantwoord. Voor de volledige vragenlijst zie bijlage B. Eigenschappen van de respondenten zijn te vinden in bijlage C.

Burgers

Om het zorggebruik vanuit het perspectief van de Nederlandse burger te bestuderen is er vragenlijst uitgezet onder een deel van de panelleden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg.

In deze vragenlijst kwamen dezelfde vragen aan bod als die aan de huisartsen gesteld zijn. Om meer informatie te verkrijgen over de houding en gedragingen van patiënten ten opzichte van *health check* zijn onderstaande onderwerpen ook aan bod gekomen in de vragenlijst:

- Bekendheid met *health check* en of de respondent deze ooit heeft uitgevoerd of overwogen uit te voeren
- Beweegredenen voor het uitvoeren van een *health check* (besluit voor het uitvoeren van een *health check* in het algemeen en specifiek voor de *health check*)
- Uitslag van de *health check*
- Vervolgacties naar aanleiding van de uitslag van de *health check*
- Eigenschappen van de respondenten zoals vragen over de gezondheid van de respondent

Alle vragen zijn gebaseerd op vragenlijsten die in eerder onderzoek^{1,2} gebruikt zijn. Daarnaast zijn alle vragen voorgelegd aan de programmacommissie van Consumentenpanel Gezondheidszorg. In januari 2017 is de vragenlijst zowel online als schriftelijk verzonden naar 2.759 panelleden (n=1716 online en n=1043 schriftelijk). 6 panelleden die de online vragenlijst ontvingen vroegen de vragenlijst schriftelijk aan. In totaal hebben 1245 (45,1%) panelleden de vragenlijst beantwoord (n=724, (58,2%) online en n=521, (41,8%) schriftelijk).

¹ Ickenroth, M. H., Ronda, G., Grispen, J. E., Dinant, G.-J., de Vries, N. K., & van der Weijden, T. (2010). How do people respond to self-test results? A cross-sectional survey. *BMC family practice*, 11(1), 77.

² Ronda, G., Portegijs, P., Dinant, G.-J., Buntinx, F., Norg, R., & van der Weijden, T. (2009). Use of diagnostic self-tests on body materials among Internet users in the Netherlands: prevalence and correlates of use. *BMC public health*, 9(1), 100.

De volledige vragenlijst is te vinden in bijlage C. Eigenschappen van de respondenten zijn te vinden in bijlage E.

Koppeling

Om het zorggebruik van de Nederlandse burgers die een *health check* doen in kaart te brengen werd gebruik gemaakt van een koppeling tussen de twee databronnen. Hierbij zijn de resultaten van de vragenlijst voorgelegd aan de panelleden van het consumentenpanel gekoppeld aan hun elektronische patiëntendossiers afkomstig uit NIVEL Zorgregistraties eerste lijn. De respondenten hebben expliciet toestemming gegeven voor deze koppeling. Deze koppeling vindt plaats op basis van een koppelsleutel met het onderzoek pseudoniem uit NIVEL Zorgregistraties en het respondentnummer uit het Consumentenpanel.

Deze unieke koppeling maakte het mogelijk om te bepalen of patiënten die aangeven naar de huisarts te gaan ook daadwerkelijk de huisarts raadplegen en wat de beweegredenen hiervoor zijn. Daarnaast maakte deze koppeling het mogelijk het feitelijk zorggebruik bij de huisarts te vergelijken tussen patiënten die wel en niet een *health check* hadden gedaan.

Analyses

Vraagstelling 1,2 en 3

Voor de eerste 3 vraagstellingen zijn de resultaten van de vragenlijst uitgezet onder de panelleden van het Consumentenpanel en de medische gegevens van deze panelleden uit de NIVEL Zorgregistraties gebruikt. Er is een uitsplitsing gemaakt naar respondenten die een *health check* hebben gedaan en respondenten die dit niet hebben gedaan.

Health checks worden gedefinieerd als: tests die de patiënt op eigen initiatief doet of laat doen, en die niet binnen de landelijke screeningsprogramma's vallen [1]. Om de respondenten te identificeren die een *health check* hebben gedaan zijn 2 vragen in de vragenlijst gecombineerd. De eerste vraag is: 'Heeft u in het afgelopen jaar een *health check* uitgevoerd?' En de tweede vraag is: "waar heeft u deze gezondheidstest gekocht". Bij de tweede vraag is vooral gekeken naar de 'anders' categorie. Hier waren namelijk veel antwoorden zoals bij de huisarts of bij landelijk onderzoek. Deze categorieën vallen niet onder de definitie en zijn dus gecodeerd als respondenten die geen *health check* hebben gedaan.

In hoofdstuk 3 is met name gebruik gemaakt van beschrijvende analyses, om te controleren op significantie is er gebruik gemaakt van chi² test.

De gegevens van NIVEL Zorgregistraties worden in dit rapport gebruikt om het zorggebruik en de medische achtergrond van de respondenten van het consumentenpanel te analyseren. In het rapport worden de resultaten getoond van de respondenten die een *health check* hebben gedaan en de overige respondenten van het consumenten panel. Naast de respondenten van het Consumentenpanel hebben we informatie over de andere patiënten die geregistreerd staan in

dezelfde huisartsenpraktijken waar de respondenten van het Consumentenpanel geregistreerd staan. Resultaten van deze vergelijking zijn te vinden in bijlage I.

Operationalisering

In de analyses naar zorggebruik en medische achtergrond zijn een aantal keuzes gemaakt in operationalisering. Keuzes hierin zullen hieronder besproken worden.

Health checkers

Om onderscheid te maken tussen respondenten die een *health check* hebben gedaan en degene die dit niet hebben gedaan is dezelfde operationalisering gebruikt als in bij de analyses van de gegevens van het Consumentenpanel.

Zorggebruik algemeen

Bij het berekenen van het zorggebruik van de respondenten van het consumentenpanel is er gekeken naar het gemiddeld aantal contacten per jaar uitgesplitst naar soort contact. De cijfers over het aantal contacten worden berekend ten opzichte van het aantal ingeschreven patiënten in de huisartsenpraktijk gebaseerd op persoonsjaren. Persoonsjaren worden berekend op basis van kwartalen waarin een patiënt is ingeschreven in de huisartsenpraktijk. Zo wordt een patiënt die 2 kwartalen ingeschreven staat voor een half jaar meegenomen in de noemer.

Zorggebruik als gevolg van de health check

Om de vraag te kunnen beantwoorden of respondenten die een *health check* hebben gedaan ook daadwerkelijk naar de huisarts zijn gegaan hebben we gebruik gemaakt van de twee gegevensbronnen. Uit de vragenlijst van het Consumentenpanel hebben we de vraag gehaald wanneer heeft u de health check uitgevoerd? Antwoordcategorieën in deze vraag zijn om de 3 maanden. De tweede bron komt vanuit de Zorgregistraties, hierbij hebben gekeken of de respondent in die drie maanden waarin hij/zij heeft aangegeven de health check te hebben gedaan ook naar de huisarts is geweest. Ook kijken we naar de diagnoses die bij die contacten geregistreerd zijn zodat we een inschatting kunnen maken of het gerelateerd is aan de health check. De cijfers over de gezondheidsproblemen worden berekend ten opzichte van het aantal respondenten dat een *health check* hebben gedaan.

Medische achtergrond – chronische aandoeningen

De medische achtergrond van de respondenten is gebaseerd op geconstrueerde episodes [12] per 1000 ingeschreven patiënten gebaseerd op persoonsjaren. Bij deze geconstrueerde episodes is een cluster van chronische aandoeningen (zie bijlage H)

Medische achtergrond – Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK)

Bij de SOLK- analyses is er gekeken naar ICPC code geregistreerd bij een contactmoment. Bij het contactmoment is er geen verschil gemaakt tussen typen contact. Er wordt in dit rapport van SOLK gesproken wanneer een respondent minimaal 2 contactmomenten achter elkaar heeft gehad waarbij geen diagnose is gesteld en waarbij één van de geregistreerde ICPC's binnen het cluster van SOLK vallen (zie bijlage H). De cijfers over het aantal contacten worden berekend ten opzichte van het aantal ingeschreven patiënten in de huisartsenpraktijk (uitgedrukt in persoonsjaren).

Vraagstelling 4 en 5

De resultaten van vragenlijsten die huisartsenpraktijken retour stuurden zijn gebruikt voor het beantwoorden van vraagstelling 1 en 2. De gegevens zijn opgeschoond en gecheckt op betrouwbaarheid. Hierdoor zijn er uiteindelijk drie huisartsenpraktijken niet meegenomen in de analyse waardoor er in totaal over 244 huisartsen uit deelnemende NIVEL Zorgregistraties huisartsenpraktijken is gerapporteerd. Dit alles is geanalyseerd door middel van beschrijvende statistiek.

Met behulp van antwoorden op de vraag hoe vaak een huisarts een patiënt ziet naar aanleiding van een *health check* is het gemiddeld aantal contacten vanwege een *health check* berekend. Dit werd ook geanalyseerd voor specifieke *health checks*, zoals nagevraagd in de vragenlijst. De antwoordcategorieën op de vragen over de vervolgacties van de huisarts (herhalen van de *health check* en verwijzen naar de specialist) zijn samengevoegd tot (bijna) nooit (antwoordcategorie <20%), soms (20-40%, 40-60%, 60-80%) en (bijna) altijd (≥80%).

Bijlage B Vragenlijst huisartsen

De vragen die aan de huisartsen zijn voorgelegd zijn onderdeel van een enquête die jaarlijks naar de deelnemers van NIVEL Zorgregistraties gaan.

Patiënten maken steeds meer gebruik van gezondheidstests buiten de reguliere gezondheidszorg om. Onderstaande vragen gaan over het voorkomen van dergelijke gezondheidstests in de huisartsenpraktijk. Het gaat hierbij om gezondheidstests niet gerelateerd aan klachten of verhoogd risico en door de patiënt zelf geïnitieerd.

Vraag 1. Hoe vaak heeft u in het afgelopen jaar een patiënt in de praktijk gehad naar aanleiding van een gezondheidstest, die niet gerelateerd was aan klachten of verhoogd risico?
..... keer in de afgelopen 12 maanden

Vraag 2. Zo ja, naar aanleiding van welke gezondheidstest(s) en hoe frequent kwamen deze patiënten in uw praktijk?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Totale bodycheck keer in de afgelopen 12 maanden
- Cholesteroltest keer in de afgelopen 12 maanden
- Nierfunctietest keer in de afgelopen 12 maanden
- Bloedsuikertest keer in de afgelopen 12 maanden
- Algeheel bloedonderzoek keer in de afgelopen 12 maanden
- Bloeddruk meting keer in de afgelopen 12 maanden
- HIV test keer in de afgelopen 12 maanden
- SOA test keer in de afgelopen 12 maanden
- Anders, namelijk (1):
..... keer in de afgelopen 12 maanden

Vraag 3. Hoeveel procent van deze gezondheidstests herhaalt u gemiddeld bij de patiënt?

	<20%	20-40%	40-60%	60-80%	≥80%	Weet ik niet
Cholesteroltest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nierfunctietest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bloedsuikertest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algeheel bloedonderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bloeddruk meting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HIV test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOA test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vraag 4. Hoeveel procent van de patiënten verwijst u gemiddeld door naar de tweede lijn naar aanleiding van een gezondheidstest?

	<20%	20-40%	40-60%	60-80%	≥80%	Weet ik niet
Totale bodycheck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cholesteroltest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nierfunctietest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bloedsuikertest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algeheel bloedonderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bloeddruk meting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HIV test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOA test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijlage C Vragenlijst patiënten

A. Achtergrondgegevens

1. Wat is uw geboortedatum? (dd-mm-jjjj)

- -

2. Bent u een man of een vrouw?

- Man
 Vrouw

B. Gebruik van gezondheidstests

Er zijn steeds meer tests beschikbaar, om zonder tussenkomst van uw huisarts of specialist, uw eigen gezondheid te onderzoeken. Deze tests worden gezondheidstests genoemd. Gezondheidstests zijn gericht op het opsporen van een ziekte en informeren mensen over aanleg voor óf risico op een ziekte. Een gezondheidstest wordt zónder tussenkomst van uw huisarts of specialist uitgevoerd (dus op eigen initiatief). **Let op:** onderzoeken binnen het landelijke programma bevolkingsonderzoek (zoals een uitstrijkje of borstkankeronderzoek) zijn **geen** gezondheidstests.

3. Had u voorafgaand aan deze vragenlijst wel eens van de mogelijkheid van het doen van een gezondheidstest gehoord?

- Ik had er nog nooit van gehoord → *ga door naar vraag 27*
 Ik had er wel eens van gehoord maar weet niet wat het is
 Ik had er wel eens van gehoord en weet ongeveer wat het is
 Ik weet precies wat het is

4. Heeft u ooit overwogen om een gezondheidstest te doen?

- Nee → *ga door naar vraag 27*
 Ja

Onderstaande vragen gaan over het (laten) doen van gezondheidstests in **het afgelopen jaar**.

Let op: het gaat hierbij dus over gezondheidstests waarbij u zelf heeft besloten deze te doen (zonder tussenkomst van uw huisarts of specialist).

5. Heeft u in **het afgelopen jaar** een gezondheidstest gedaan?

- Nee → *ga door naar vraag 27*
 Ja, namelijk voor: (meerdere antwoorden mogelijk)
- Suikerziekte (diabetes, bloedglucose)
 - Cholesterol
 - Bloeddrukmeting
 - Prostaatkanker (PSA)
 - Aidstest (HIV)
 - Hepatitis B of C (geelzucht)

- Syfilis
- Chlamydia
- Schildklierziekten (TSH)
- Bloedstolling (tromboseneiging of bloedingsneiging, hemofilie)
- Maagzweerbacterie (*Helicobacter pylori*)
- Totale bodyscan
- Ziekte van Pfeiffer
- Allergieën (bijvoorbeeld hooikoorts, astma, huisstofmijt, voedselallergie)
- Glutenintolerantie (coeliakie)
- Lactose-intolerantie
- Bloedarmoede (anemie, haemaglobine, HB)
- Griep
- Ovulatietest (eisprong, LH)
- Vruchtbaarheid vrouw of overgang (menopauze, FSH)
- Erfelijke aandoeningen
- Darmkanker
- Nierziekten
- Blaasontsteking
- Vruchtwaterverlies (gebroken vliezen)
- Vaginale infecties of candida (witvloed, vaginitis)
- Vruchtbaarheid man (spermatetest)
- Algeheel bloedonderzoek
- Vragenlijst over uw leefstijl
- Algemeen testpakket, namelijk:.....
- Testpakket voor bepaalde ziekte(s), namelijk:.....
- Anders, namelijk:.....

6. Als u meerdere gezondheidstests heeft gedaan, welke test heeft u als **laatste** gedaan?

Onderstaande vragen gaan over de gezondheidstest die u als laatste heeft gedaan.

7. Wanneer heeft u deze gezondheidstest gedaan?

- 0-3 maanden geleden
- 4-6 maanden geleden
- 7-9 maanden geleden
- 10-12 maanden geleden

8. Waar heeft u deze gezondheidstest gekocht?

- Via het internet
- Bij de apotheek
- Bij de drogist
- In de supermarkt
- Bij een sportschool
- In het buitenland
- Ik ben naar een laboratorium gegaan
- Anders, namelijk:.....

9. Heeft u voordat u deze gezondheidstest deed/lieft uitvoeren informatie over deze test gelezen?
- Nee → *ga door naar vraag 11*
 - Ja
 - Weet ik niet meer → *ga door naar vraag 11*
10. Wat vond u van deze informatie?
- Heel slecht
 - Slecht
 - Niet slecht, niet goed
 - Goed
 - Heel goed
11. Wat was voor u **de belangrijkste reden** om deze gezondheidstest te doen? *U mag één antwoord aankruisen*
- Ik had een medische klacht
 - Ik was ongerust omdat ik misschien een ziekte had
 - Andere mensen adviseerden mij om de gezondheidstest uit te voeren
 - Mensen in mijn directe omgeving hadden/hebben de ziekte/risico op de ziekte waarvoor ik de test uitvoerde
 - Ik had de gezondheidstest eerder gedaan en wilde weten of er iets veranderd was
 - Ik was nieuwsgierig naar mijn gezondheid
 - De gezondheidstest werd (gratis) aangeboden
 - Ik wilde verantwoordelijkheid nemen voor mijn eigen gezondheid
 - Mijn huisarts (of andere zorgverlener) wilde de test niet doen
 - Anders, namelijk:.....

C. Vervolgacties

De volgende vragen gaan over de uitslag van de gezondheidstest die u **als laatste** heeft gedaan en welke acties u naar aanleiding van de uitslag heeft ondernomen.

12. Wat was de uitslag van de gezondheidstest?
- Normaal (niets aan de hand) / geen verhoogd risico
 - Afwijkend (iets aan de hand) / verhoogd risico
 - Niet duidelijk
 - Test mislukt
 - Weet ik niet meer
 - Niet van toepassing
13. Heeft u actie ondernomen naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest?
- Nee
 - Ja → *ga door naar vraag 15*
 - Weet ik niet meer → *ga naar vraag 15*

14. Waarom heeft u geen actie ondernomen naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- Hier was geen reden voor, want mijn testuitslag was normaal / geen verhoogd risico
- Ik had geen vertrouwen in de test(uitslag)
- Ik was al op de hoogte van de ziekte of het risico hierop
- Mijn behandelend zorgverlener was al op de hoogte van de ziekte of het risico hierop
- Ik was bang dat vervolgacties tot hoge kosten zouden leiden
- Ik wist niet wat ik moest doen / veranderen
- Anders, namelijk:
- Weet ik niet meer

→ **ga naar vraag 26**

15. Bent u naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest op zoek gegaan naar meer informatie?

- Nee
- Ja, namelijk: (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Op het internet
 - Bij mijn huisartsenpraktijk (bijvoorbeeld in brochures in de wachtkamer)
 - Bij de apotheek/drogist
 - Tijdens een bezoek aan mijn huisarts
 - Bij familie en vrienden
 - Ergens anders, namelijk:

16. Heeft u naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest uw leefstijl aangepast?

- Nee
- Ja, namelijk: (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Ik ben gestopt met roken
 - Ik heb mijn voedingspatroon aangepast
 - Ik ben meer gaan bewegen
 - Ik ben veilig gaan rijden
 - Ik ben minder alcohol gaan drinken
 - Ik voorkom stress
 - Ik neem meer rust
 - Anders, namelijk:

17. Heeft u naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest uw huisarts geraadpleegd?

- Nee → *ga door naar vraag 25*
- Ja

18. Wat waren de belangrijkste redenen om uw huisarts te raadplegen? *U mag maximaal 3 antwoord aankruisen.*

- Ik wilde mijn medische klacht bespreken
- Ik wilde mijn ongerustheid over het hebben van een bepaalde ziekte of risico op een bepaalde ziekte bespreken
- Ik wilde meer informatie vragen over de gezondheidstest zelf
- Ik wilde meer informatie vragen over de ziekte waarvoor ik de gezondheidstest heb gedaan
- Ik wilde mijn testuitslag bespreken
- Ik wilde de gezondheidstest laten herhalen door mijn huisarts
- Ik wilde aanvullende tests laten uitvoeren door mijn huisarts
- Ik wilde een verwijzing naar een medisch specialist krijgen
- Anders, namelijk:

19. Als u de gezondheidstest wilde laten herhalen door uw huisarts, waarom wilde u dit? *U mag één antwoord aankruisen*
- Niet van toepassing, ik wilde de gezondheidstest niet laten herhalen
 - Ik had geen vertrouwen in de gezondheidstest
 - Ik wilde meer zekerheid over de uitslag van de gezondheidstest
 - Ik wist niet zeker of ik de gezondheidstest op de juiste manier had uitgevoerd
 - Ik wist niet zeker of de gezondheidstest de juiste was om de ziekte of risico op de ziekte op te sporen
 - Anders, namelijk:
20. Heeft uw huisarts de gezondheidstest herhaald of laten herhalen?
- Nee → *ga door naar vraag 22*
 - Ja
 - Weet ik niet meer → *ga door naar vraag 2322*
21. Kwam de uitslag van uw test overeen met het resultaat van de test uitgevoerd door de huisarts?
- Nee
 - Ja
 - Weet ik niet meer
22. Heeft u tijdens uw bezoek aan de huisarts hem of haar verteld dat u de gezondheidstest heeft gedaan?
- Nee
 - Ja
 - Weet ik niet meer
23. Heeft de huisarts een behandeling voorgesteld naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest?
- Nee
 - Ja, ik kreeg een behandeling voor **dezelfde** ziekte/risico op ziekte waarvoor ik de test had gedaan
 - Ja, ik kreeg een behandeling voor een **andere** ziekte/risico op ziekte waarvoor ik de test had gedaan
 - Weet ik niet meer
24. Heeft de huisarts u doorverwezen naar een medisch specialist naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest?
- Nee
 - Ja, voor **dezelfde** ziekte/risico op ziekte waarvoor ik een gezondheidstest heb gedaan
 - Ja, maar voor een **andere** ziekte/risico op ziekte waarvoor ik een gezondheidstest heb gedaan
 - Weet ik niet meer

25. Welke actie(s) heeft u (nog meer) ondernomen naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest? *(meerdere antwoorden mogelijk)*
- Ik heb een zorgverlener anders dan mijn huisarts geraadpleegd
 - Ik heb mijn uitslag van de test met familie en vrienden besproken
 - Ik heb de gezondheidstest herhaald
 - Ik heb een gezondheidstest voor een andere ziekte of risicofactor gedaan
 - Ik heb hulp gezocht in de alternatieve geneeskunde (accupunctuur, homeopathie)
 - Ik heb zelf (vrij verkrijgbare) geneesmiddelen gekocht (bijvoorbeeld vitamines, pillen)
 - Geen van bovenstaande acties
 - Anders, namelijk:.....
26. Staat u op dit moment onder behandeling voor de ziekte of risico op de ziekte waarvoor u de gezondheidstest heeft gedaan?
- Nee
 - Ja

D. Uw houding

Onderstaande vragen gaan over gezondheidstests in het algemeen. Dus **niet** over gezondheidstests die u eventueel zelf heeft gedaan. Vul bij elke vraag het antwoord in dat het beste bij u past. Er zijn geen goede of foute antwoorden.

27. Bent u van plan om in de toekomst (nog eens) een gezondheidstest te gaan doen?
- Zeker niet
 - Waarschijnlijk niet
 - Misschien
 - Waarschijnlijk wel
 - Zeker wel

28. Kunt u aangeven in hoeverre u het oneens of eens bent met de volgende stellingen?

	<i>helemaal mee oneens</i>	<i>mee oneens</i>	<i>niet mee oneens, niet mee eens</i>	<i>mee eens</i>	<i>helemaal mee eens</i>
De uitslag van een gezondheidstest is betrouwbaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gezondheidstests garanderen privacy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De uitslag van een gezondheidstest is snel beschikbaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door het uitvoeren van een gezondheidstest neem je verantwoordelijkheid voor je eigen gezondheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door het uitvoeren van een gezondheidstest word je gerustgesteld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>helemaal mee oneens</i>	<i>mee oneens</i>	<i>niet mee oneens, niet mee eens</i>	<i>mee eens</i>	<i>helemaal mee eens</i>
Ik heb vertrouwen in gezondheidstests	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De kosten van een gezondheidstest zijn een belemmering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gezondheidstests geven zekerheid over je eigen gezondheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het uitvoeren van een gezondheidstest is gemakkelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Uw gezondheid

Onderstaande vragen gaan over uw gezondheid. Er zijn geen goede of foute antwoorden. Vul bij elke vraag het antwoord in dat het beste bij u past.

29. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?
- Uitstekend
 - Zeer goed
 - Goed
 - Matig
 - Slecht
30. Heeft u een chronische ziekte, beperking of handicap?
- Nee
 - Ja, namelijk:.....
31. Hoe bewust vindt u dat u met uw eigen gezondheid bezig bent?
- Totaal niet bewust
 - Niet bewust
 - Neutraal
 - Bewust
 - Heel erg bewust
32. Wat is uw lengte?
..... cm
33. Wat is uw gewicht? *Indien u zwanger bent, vult u dan uw gewicht voor zwangerschap in.*
..... kg

➔ GA VERDER MET VRAAG 34 OP HET LOSSE VEL

34. De volgende vragen gaan over uw laatste bezoek aan een huisarts.

Geef aan welke gezondheidsklacht/probleem/ziekte ter sprake kwam:

Geef aan welke beslissing is gemaakt:

De volgende uitspraken gaan over uw laatste bezoek aan een huisarts.

35. Hieronder volgen 9 uitspraken die over de besluitvorming in de spreekkamer gaan. Kunt u per uitspraak aangeven in wat voor mate u het eens bent?

	<i>Volledig oneens</i>	<i>Sterk oneens</i>	<i>Licht oneens</i>	<i>Licht eens</i>	<i>Sterk eens</i>	<i>Volledig eens</i>
Mijn huisarts maakte duidelijk dat er een beslissing genomen moest worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn huisarts wilde exact weten hoe ik betrokken wilde worden in het maken van een besluit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn huisarts vertelde me dat er verschillende opties voor behandeling van mijn ziekte waren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn huisarts vertelde me precies de voor en nadelen van de behandelingsopties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn huisarts hielp me alle informatie te begrijpen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn huisarts vroeg me welke optie mijn voorkeur had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn huisarts en ik hebben de verschillende opties grondig afgewogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn huisarts en ik kozen een behandeling samen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn huisarts en ik kwamen overeen hoe verder te gaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. IQ Healthcare wil op basis van de resultaten graag een aantal mensen telefonisch interviewen. IQ Healthcare is onderdeel van de Radboud Universiteit in Nijmegen. Met dit interview willen de onderzoekers meer inzicht krijgen in waarom mensen besluiten een gezondheidstest te doen en welke acties mensen ondernemen naar aanleiding van de uitkomst van een gezondheidstest.

Als u in aanmerking komt voor een telefonisch interview en u bereid bent om mee te werken, wordt u door een onderzoeker van IQ Healthcare benaderd. Dit telefonisch interview zal maximaal 30 minuten duren. U mag op elk moment van het interview het gesprek beëindigen. Uw naam en andere persoonlijke gegevens zullen nooit worden weergegeven op een wijze die herleidbaar is tot u.

Ik geef toestemming dat een onderzoeker van IQ Healthcare contact met mij opneemt voor een telefonisch interview voor dit onderzoek:

- Ja
 Nee → **einde vragenlijst**

37. U hebt toestemming gegeven dat een onderzoeker van IQ Healthcare contact met u opneemt. Om contact met u op te kunnen nemen, willen wij u vragen hieronder uw naam en het telefoonnummer in te vullen waarop de onderzoeker u kan bereiken om het telefonisch interview af te nemen. NB: Uw telefoonnummer zal alleen gebruikt worden om u te bereiken voor het telefonisch interview. Na afloop van het onderzoek zal uw telefoonnummer worden vernietigd.

Mijn naam is: Dhr./Mw.* _____

Mijn telefoonnummer is: _____

OPMERKINGEN

Heeft u nog opmerkingen naar aanleiding van de vragenlijst? Dan kunt u die hieronder kwijt.

Hartelijk bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

***U kunt de vragenlijst terugsturen in de bijgevoegde antwoordenvolp naar het Consumentenpanel Gezondheidszorg, Antwoordnummer 4026, 3500 VB Utrecht.
Hierbij is geen postzegel nodig.***

Bijlage D Kenmerken zorgverleners

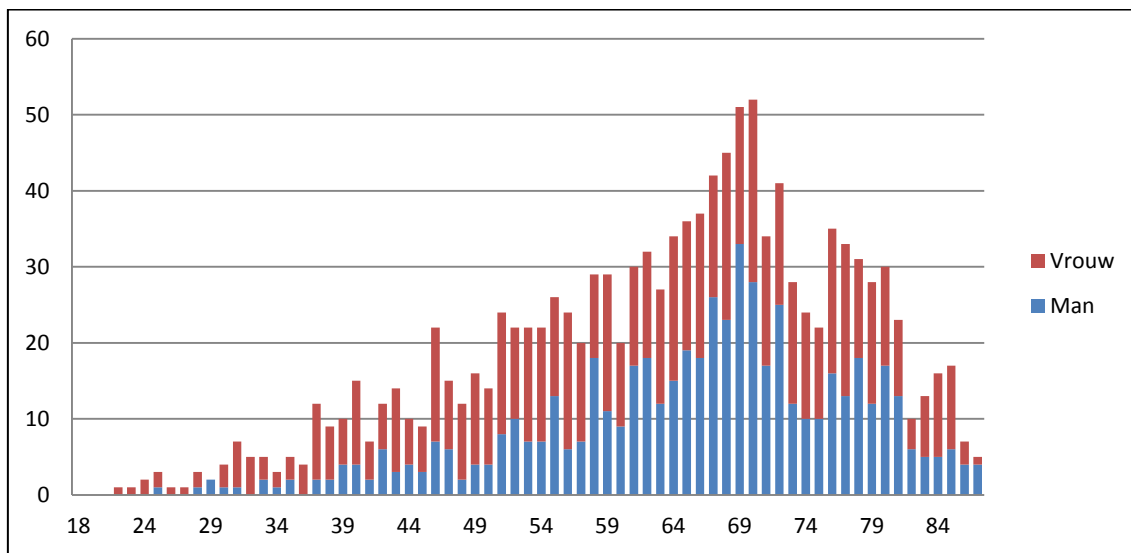
Onderstaande tabel laat de kenmerken van de zorgverleners die de vragenlijst over gezondheidstests hebben ingevuld zien.

Tabel D1 kenmerken van zorgverleners

	Alle respondenten (n=244)	
	N	% of sd
Door wie is de vragenlijst ingevuld?		
Huisarts	232	(95,1 %)
Anders:	12	(4,9 %)
Centrum manager	1	(0,4 %)
Hagromanager	1	(0,4 %)
Huisarts en Medisch Manager	2	(0,8 %)
Praktijk Manager	2	(0,8 %)
Praktijkondersteuner	2	(0,8 %)
Apotheekhoudend huisarts	1	(0,4 %)
Coördinator kwaliteit	1	(0,4 %)
Praktijkcoördinator	1	(0,4 %)
Teammanager huisartsenzorg	1	(0,4 %)
Hoe lang is de huisarts werkzaam?		
Gemiddeld (jaar)	19,5	(8,9)
Leeftijd		
Gemiddeld (jaar)	51,5	(8,7)
Geslacht		
Man	164	(67,2 %)
Vrouw	80	(32,8 %)

Bijlage E Kenmerken patiënten

Tabel E1 Leeftijd en geslacht verdeling van de respondenten



Bijlage F Tabellen vragenlijst patiënten

Tabel F1 Bent u een man of een vrouw?

Geslacht	Aantal (n=1245)	Percentage
Man	562	45,1
Vrouw	683	54,7

Tabel F2 Had u voorafgaand aan deze vragenlijst wel eens van de mogelijkheid van het doen van een gezondheidstest gehoord?

	Aantal (n=1245)	Percentage
Ik had er nog nooit van gehoord	305	24,5
Ik had er wel eens van gehoord maar weet niet wat het is	239	19,2
Ik had er wel eens van gehoord en weet ongeveer wat het is	535	43,0
Ik weet precies wat het is	140	11,2
Niet ingevuld	26	2,1

Tabel F3 Heeft u ooit overwogen om een gezondheidstest te doen?

	Aantal (n=1245)	Percentage
Ja	221	17,8
Nee	688	55,3
Niet van toepassing	305	24,5
Niet ingevuld	31	2,5

Tabel F4 Heeft u in het afgelopen jaar een gezondheidstest gedaan?

	Aantal (n=1245)	Percentage
Ja	67	5,4
Nee	162	13,0
Niet ingevuld	1.016	81,6

Tabel F5 Ja, namelijk voor: (meerdere antwoorden mogelijk)

	Aantal	Percentage (totaal n=1245)	Percentage (testers n=67)
Suikerziekte (diabetes, bloedglucose)	18	1,5	26,9
Cholesterol	30	2,4	44,8
Bloeddrukmeting	40	3,2	59,7
Prostaatcancer (PSA)	4	0,3	6,0
Aidstest (HIV)	2	0,2	3,0
Hepatitis B of C (geelzucht)	0	0,0	0,0
Syfilis	0	0,0	0,0
Chlamydia	0	0,0	0,0
Schildklierziekten (TSH)	5	0,4	7,5
Bloedstolling (tromboseneiging of bloedingsneiging, hemofilie)	5	0,4	7,5
Maagzweerbacterie (Helicobacter pylori)	0	0,0	0,0
Totale bodyscan	1	0,1	1,5
Ziekte van Pfeiffer	0	0,0	0,0
Allergieën (bijvoorbeeld hooikoorts, astma, huisstofmijt, voedselallergie)	4	0,3	6,0
Glutenintolerantie (coeliakie)	0	0,0	0,0
Lactose-intolerantie	0	0,0	0,0
Bloedarmoede (anemie, haemaglobine, HB)	5	0,4	7,5
Griep	5	0,4	7,5
Ovulatietest (eisprong, LH)	1	0,1	1,5
Vruchtbaarheid vrouw of overgang (menopauze, FSH)	2	0,2	3,0
Erfelijke aandoeningen	5	0,3	6,0
Darmkanker	10	0,8	14,9
Nierziekten	0	0,0	0,0
Blaasontsteking	9	0,7	13,4
Vruchtwaterverlies (gebroken vliezen)	0	0,0	0,0
Vaginale infecties of candida (witvloed, vaginitis)	1	0,1	1,5
Vruchtbaarheid man (spermatetest)	0	0,0	0,0
Algemeen bloedonderzoek	13	1,0	19,4
Vragenlijst over uw leefstijl	6	0,5	9,0
Algemeen testpakket	3	0,2	4,5
Testpakket voor bepaalde ziekte(s)	1	0,1	1,5
Anders	10	0,8	13,3

Tabel F6 Wanneer heeft u deze gezondheidstest gedaan?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)
0-3 maanden geleden	20	1,6	29,9
4-6 maanden geleden	21	1,7	31,3
7-9 maanden geleden	10	0,8	14,9
10-12 maanden geleden	10	0,8	14,9
Niet ingevuld	6	0,5	9,0

Tabel F7 Waar heeft u deze gezondheidstest gekocht?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)
Via het internet	9	0,7	13,4
Bij de apotheek	7	0,6	10,5
Bij de drogist	3	0,2	4,5
In de supermarkt	2	0,2	3,0
Bij een sportschool	0	0,0	0,0
In het buitenland	1	0,1	1,5
Ik ben naar een laboratorium gegaan	7	0,6	10,5
Anders	28	2,2	41,8
Niet ingevuld	10	0,8	14,9

Tabel F8 Heeft u voordat u deze gezondheidstest deed/liet uitvoeren info gelezen?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)
Nee	29	2,3	43,3
Ja	28	2,2	41,8
Weet ik niet meer	2	0,2	3,0
Niet ingevuld	8	0,6	11,9

Tabel F9 Wat vond u van deze informatie?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)
Heel slecht	0	0,0	0,0
Slecht	0	0,0	0,0
Niet slecht, niet goed	3	0,2	4,5
Goed	22	1,8	32,8
Heel goed	3	0,3	4,5
Niet van toepassing	31	2,5	46,3
Niet ingevuld	8	0,6	11,9

Tabel F10 Wat was voor u de belangrijkste reden om deze gezondheidstest te doen?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)
Ik had een medische klacht	14	1,1	20,9
Ik was ongerust omdat ik misschien een ziekte had	0	0,0	0,0
Andere mensen adviseerden mij om de gezondheidstest uit te voeren	1	0,1	1,5
Mensen in mijn directe omgeving hadden/hebben de ziekte/risico op de ziekte waarvoor ik de test uitvoerde	2	0,2	3,0
Ik had de gezondheidstest eerder gedaan en wilde weten of er iets veranderd was	18	1,4	11,9
Ik was nieuwsgierig naar mijn gezondheid	14	1,1	20,9
De gezondheidstest werd (gratis) aangeboden	10	0,8	14,9
Ik wilde verantwoordelijkheid nemen voor mijn eigen gezondheid	4	0,3	6,0
Mijn huisarts (of andere zorgverlener) wilde de test niet doen	0	0,0	0,0
Anders	7	0,6	10,5
Niet ingevuld	7	0,6	10,5

Tabel F11 Wat was de uitslag van de gezondheidstest?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)
Normaal (niets aan de hand) / geen verhoogd risico	35	2,8	52,2
Afwijkend (iets aan de hand) / verhoogd risico	19	1,5	28,4
Niet duidelijk	0	0,0	0,0
Test mislukt	0	0,0	0,0
Weet ik niet meer	5	0,4	7,5
Niet van toepassing	1	0,1	1,5
Niet ingevuld	7	0,6	10,5

Tabel F12 Heeft u actie ondernomen naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)
Nee	42	3,4	62,7
Ja	18	1,4	26,9
Weet ik niet meer	2	0,2	3,0
Niet ingevuld	5	0,4	7,5

Tabel F13 Waarom heeft u geen actie ondernomen naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest? (meerdere antwoorden mogelijk)

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die geen actie hebben ondernomen (n=42)
Hier was geen reden voor, want mijn testuitslag was normaal / geen verhoogd risico	33	2,7	49,3	78,6
Ik had geen vertrouwen in de test(uitslag)	0	0,0	0,0	0,0
Ik was al op de hoogte van de ziekte of het risico hierop	3	0,2	4,5	7,1
Mijn behandelend zorgverlener was al op de hoogte van de ziekte of het risico hierop	2	0,2	3,0	4,8
Ik was bang dat vervolgacties tot hoge kosten zouden leiden	0	0,0	0,0	0,0
Ik wist niet wat ik moest doen / veranderen	0	0,0	0,0	0,0
Anders	3	0,2	4,5	7,1
Weet ik niet meer	1	0,1	1,5	2,4
Niet van toepassing	20	1,6	29,9	-
Niet ingevuld	7	0,6	10,5	-

Tabel F14 Bent u naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest op zoek gegaan naar meer informatie?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Nee	3	0,2	4,5	15,0
Ja	16	1,3	23,9	80,0
Niet van toepassing	42	3,4	62,7	-
Niet ingevuld	6	0,5	9,0	-
Namelijk:				
Op het internet	6	0,5	9,0	30,0
Bij mijn huisartsenpraktijk	3	0,2	4,5	15,0
Bij de apotheek/drogist	0	0,0	0,0	0,0
Tijdens een bezoek aan mijn huisarts	13	1,0	19,4	65,0
Bij familie en vrienden	1	0,1	1,5	5,0
Anders	2	0,2	3,0	10,0

Tabel F15 Heeft u naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest uw leefstijl aangepast?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Nee	6	0,5	9,0	30,0
Ja	14	1,1	20,9	70,0
Niet van toepassing	42	3,4	62,7	-
Niet ingevuld	5	0,4	7,5	-
Namelijk:				
Ik ben gestopt met roken	0	0,0	0,0	0,0
Ik heb mijn voedingspatroon aangepast	9	0,7	13,4	45,0
Ik ben meer gaan bewegen	7	0,6	10,5	35,0
Ik ben veilig gaan vrijen	0	0,0	0,0	0,0
Ik ben minder alcohol gaan drinken	1	0,1	1,5	5,0
Ik voorkom stress	2	0,2	4,0	10,0
Ik neem meer rust	4	0,3	6,0	20,0
Anders	1	0,1	1,5	5,0

Tabel F16 Heeft u naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest uw huisarts geraadpleegd?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Nee	6	0,6	9,0	30,0
Ja	14	1,1	20,9	70,0
Niet van toepassing	42	3,4	62,7	-
Niet ingevuld	5	0,4	7,5	-
Namelijk:				
Ik wilde mijn medische klacht bespreken	7	0,6	10,5	35,0
Ik wilde mijn ongerustheid over het hebben van een bepaalde ziekte of risico op een bepaalde ziekte bespreken	1	0,1	1,5	5,0
Ik wilde meer informatie vragen over de gezondheidstest zelf	0	0,0	0,0	0,0
Ik wilde meer informatie vragen over de ziekte waarvoor ik de gezondheidstest heb gedaan	0	0,0	0,0	0,0
Ik wilde mijn testuitslag bespreken	7	0,6	10,5	35,0
Ik wilde de gezondheidstest laten herhalen door mijn huisarts	2	0,2	3,0	10,0
Ik wilde aanvullende tests laten uitvoeren door mijn huisarts	1	0,1	1,5	5,0
Ik wilde een verwijzing naar een medisch specialist krijgen	3	0,2	4,5	15,0
Anders	1	0,1	1,5	5,0

Tabel F17 Heeft uw huisarts de gezondheidstest herhaald of laten herhalen?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Nee	8	0,6	11,9	40,0
Ja	6	0,5	9,0	30,0
Niet van toepassing	48	3,9	71,6	-
Niet ingevuld	5	0,4	7,5	-

Tabel F18 Kwam de uitslag van de test overeen met het resultaat van de huisarts?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Nee	0	0,0	0,0	0,0
Ja	4	0,3	6,0	20,0
Weet ik niet meer	2	0,1	3,0	10,0
Niet van toepassing	56	4,5	83,6	-
Niet ingevuld	5	0,4	7,5	-

Tabel F19 Heeft u tijdens uw bezoek aan de huisarts verteld dat u een gezondheidstest hebt gedaan?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Nee	0	0,0	0,0	0,0
Ja	11	0,9	16,4	55,0
Weet ik niet meer	3	0,2	4,5	15,0
Niet van toepassing	48	3,9	71,6	-
Niet ingevuld	5	0,4	7,5	-

Tabel F20 Heeft uw huisarts een behandeling voorgesteld?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Nee	4	0,3	6,0	20,0
Ja, ik kreeg een behandeling voor dezelfde ziekte/risico op ziekte waarvoor ik de test had gedaan	8	0,6	11,9	40,0
Ja, ik kreeg een behandeling voor een andere ziekte/risico op ziekte	2	0,1	3,0	10,0
Weet ik niet meer	0	0,0	0,0	0,0
Niet van toepassing	48	3,9	71,6	-
Niet ingevuld	5	0,4	7,5	-

Tabel F21 Heeft de huisarts u doorverwezen naar een medisch specialist naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Nee	12	1,0	17,9	60,0
Ja, ik kreeg een behandeling voor dezelfde ziekte/risico op ziekte waarvoor ik de test had gedaan	1	0,1	1,5	5,0
Ja, ik kreeg een behandeling voor een andere ziekte/risico op ziekte	0	0,0	0,0	0,0
Weet ik niet meer	1	0,1	1,5	5,0
Niet van toepassing	48	3,9	71,6	-
Niet ingevuld	5	0,4	7,5	-

Tabel F22 Welke actie(s) heeft u (nog meer) ondernomen naar aanleiding van de uitslag van de gezondheidstest? (meerdere antwoorden mogelijk)

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)	Percentage testers die actie hebben ondernomen (n=20)
Ik heb een zorgverlener anders dan mijn huisarts geraadpleegd	2	0,1	3,0	10,0
Ik heb mijn uitslag van de test met familie en vrienden besproken	3	0,2	4,5	15,0
Ik heb de gezondheidstest herhaald	1	0,1	1,5	5,0
Ik heb een gezondheidstest voor een andere ziekte of risicofactor gedaan	0	0,0	0,0	0,0
Ik heb hulp gezocht in de alternatieve geneeskunde (accupunctuur, homeopathie)	1	0,1	1,5	5,0
Ik heb zelf (vrij verkrijgbare) geneesmiddelen gekocht (bijvoorbeeld vitamines, pillen)	7	0,6	10,5	35,0
Geen van bovenstaande opties	6	0,5	9,0	30,0
Anders	3	0,2	4,5	15,0
Niet van toepassing	42	3,4	62,7	-
Niet ingevuld	5	0,4	7,5	-

Tabel F23 Staat u op dit moment onder behandeling voor de ziekte of risico op de ziekte waarvoor u de gezondheidstest heeft gedaan?

	Aantal	Percentage van totaal (n=1.245)	Percentage testers (n=67)
Nee	39	3,1	58,2
Ja	19	1,5	28,4
Niet ingevuld	9	0,7	13,4

Tabel F24 Bent u van plan in de toekomst gezondheidstest te doen?*

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Zeker niet	135	11,5	1	1,5
Waarschijnlijk niet	386	32,8	3	4,5
Misschien	467	39,6	18	26,9
Waarschijnlijk wel	131	11,1	19	28,4
Zeker wel	48	4,1	20	29,9
Niet ingevuld	11	0,9	6	9,0

*Significant verschil tussen testers en totaal

Tabel F25a De uitslag van de gezondheidstest is betrouwbaar*

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	18	1,5	0	0,0
Mee oneens	115	9,8	1	1,5
Niet mee oneens, niet mee eens	679	57,6	16	23,9
Mee eens	271	23,0	37	55,2
Helemaal mee eens	24	2,0	7	10,5
Niet ingevuld	71	6,0	6	9,0

*Significant verschil tussen testers en totaal

Tabel F25b Gezondheidstest garanderen privacy *

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	35	3,0	1	1,5
Mee oneens	168	14,3	4	6,0
Niet mee oneens, niet mee eens	520	44,1	15	22,4
Mee eens	344	29,2	31	46,3
Helemaal mee eens	33	2,8	7	10,5
Niet ingevuld	78	6,6	9	13,4

*Significant verschil tussen testers en totaal

Tabel F25c De uitslag van de gezondheidstest is snel beschikbaar *

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	5	0,4	0	0,0
Mee oneens	29	2,5	2	3,0
Niet mee oneens, niet mee eens	630	53,5	7	10,5
Mee eens	387	32,9	39	58,2
Helemaal mee eens	25	2,1	12	17,9
Niet ingevuld	102	8,7	7	10,5

*Significant verschil tussen testers en totaal

*Tabel F25d Door het uitvoeren van een gezondheidstest neem je verantwoordelijkheid voor je eigen gezondheid**

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	41	3,5	0	0,0
Mee oneens	178	15,1	6	9,0
Niet mee oneens, niet mee eens	362	30,7	2	3,0
Mee eens	458	38,9	37	55,2
Helemaal mee eens	65	5,5	14	20,9
Niet ingevuld	74	6,3	8	11,9

*Significant verschil tussen testers en totaal

*Tabel F25e Door het uitvoeren van een gezondheidstest word je gerustgesteld**

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	38	3,2	2	3,0
Mee oneens	263	22,3	2	3,0
Niet mee oneens, niet mee eens	508	43,1	22	32,8
Mee eens	274	23,3	25	37,3
Helemaal mee eens	24	2,0	7	10,5
Niet ingevuld	71	6,0	9	13,4

*Significant verschil tussen testers en totaal

*Tabel F25f Ik heb vertrouwen in gezondheidstests**

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	47	4,0	0	0,0
Mee oneens	209	17,7	7	10,5
Niet mee oneens, niet mee eens	552	46,9	16	23,9
Mee eens	278	23,6	30	44,8
Helemaal mee eens	17	1,4	6	9,0
Niet ingevuld	75	6,4	8	11,9

*Significant verschil tussen testers en totaal

*Tabel F25g De kosten van een gezondheidstest zijn een belemmering**

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	38	2,2	6	9,0
Mee oneens	230	19,5	21	31,3
Niet mee oneens, niet mee eens	542	46,0	17	25,4
Mee eens	230	19,5	8	11,9
Helemaal mee eens	51	4,3	6	9,0
Niet ingevuld	87	7,4	9	13,4

*Significant verschil tussen testers en totaal

*Tabel F25h Gezondheidstests geven zekerheid over je eigen gezondheid**

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	64	5,4	2	3,0
Mee oneens	326	27,7	6	9,0
Niet mee oneens, niet mee eens	492	41,8	25	37,3
Mee eens	197	15,7	19	28,4
Helemaal mee eens	25	2,1	6	9,0
Niet ingevuld	74	6,3	9	13,4

*Significant verschil tussen testers en totaal

*Tabel F25i Het uitvoeren van een gezondheidstest is gemakkelijk**

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Helemaal mee oneens	5	0,4	0	0,0
Mee oneens	45	3,8	1	1,5
Niet mee oneens, niet mee eens	710	60,3	8	11,9
Mee eens	320	27,2	43	64,2
Helemaal mee eens	17	1,4	9	13,4
Niet ingevuld	81	6,9	6	9,0

*Significant verschil tussen testers en totaal

Tabel F26 Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Uitstekend	62	5,3	2	3,0
Zeer goed	214	18,2	8	11,9
Goed	651	55,3	41	61,2
Matig	193	16,4	13	19,4
Slecht	16	1,4	0	0,0
Niet ingevuld	42	3,6	3	4,5

Tabel F27 Heeft u een chronische ziekte, beperking of handicap?

	Totaal (n=1245)		Testers(n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Nee	663	56,3	33	49,3
Ja	470	39,9	31	46,3
Niet ingevuld	45	3,8	3	4,5

Tabel F28 Hoe bewust vindt u dat u met uw eigen gezondheid bezig bent?

	Totaal (n=1245)		Testers (n=67)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Totaal niet bewust	10	0,9	1	1,5
Niet bewust	28	2,4	2	3,0
Neutraal	305	25,9	9	13,4
Bewust	660	56,0	45	67,2
Heel erg bewust	120	10,2	5	7,5
Niet ingevuld	55	4,7	5	7,5

Bijlage G ICPC clusters (chronische en SOLK)

Tabel G1 Medische achtergrond clusters

Cluster	ICPC-codes
Chronische aandoeningen	A28 A79 A90 B28 B72-B74 B78 B79 B83 B90 D28 D74-D77 D81 D92 D94 D97 F28 F81 F83 F84 F91 F93 F94 H28 H80 H83-H86 K28 K73 K74 K76 K77 K82 K86 K87 K90-K92 L28 L82 L84 L85 L88-L91 L95 L98 N28 N70 N74 N85-N88 P28 P70 P72 P80 P85 R28 R84 R85 R89 R91 R95 R96 S28 S77 S81 S83 S87 S91 T28 T71 T78 T80 T81 T86 T90 T92 T93 U28 U75-U77 U85 U88 W28 W72 W76 X28 X75-X77 X83 X88 Y28 Y77 Y78 Y82 Y84 Z28
SOLK	A1-2, A4-6, A8-9, D1-12, D25, D29, F13, H3, K1-7 L1-20, L29, N1-5, N16-17, N29, R1-5, R7-9, R21-23, R29, S1-2, S29, T1-3, U1-2, X1-2, Y1-2

Bijlage H Vergelijking met NIVEL Zorgregistraties

Tabel H1 Gemiddeld aantal consulten uitgesplitst naar soort consult en respondentenbron

	2014			2015			2016		
	HC	Panel	NZR	HC	Panel	NZR	HC	Panel	NZR
Kort consult	3,3	2,7	2,2	2,7	2,6	1,9	3,3	2,9	2,3
Lang consult	1,0	0,6	0,5	0,9	0,6	0,4	0,8	0,6	0,5
Korte visite	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
Lange visite	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
Telefonisch consult	1,6	1,2	1,1	1,8	1,3	1,1	1,7	1,3	1,2

Tabel H2 Top 10 diagnoses bij huisartscontact in 2016 uitgesplitst naar respondentenbron

Health check (n=52)		Consumentenpanel (n=837)		NIVEL Zorgregistraties* (n=42621)	
Diagnose	Aantal %	Diagnose	Aantal %	Diagnose	Aantal %
Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	23 5,2	Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	318 5,3	Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	9.498 3,6
Cystitis/urinewegsinfectie	18 4,1	Cystitis/urinewegsinfectie	224 3,7	Diabetes mellitus	7.556 2,8
Andere psychische ziekte	14 3,2	Diabetes mellitus	168 2,8	Cystitis/urinewegs-infectie	7.177 2,7
Wratten	13 2,9	Overmatig cerumen	119 2	Hoesten	4.753 1,8
Afwijkende uitslag onderzoek	11 2,5	COPD	108 1,8	Acute infectie bovenste luchtwegen	4.278 1,6
Acute bronchitis/bronchiolitis	11 2,5	Hoesten	95 1,6	Moeheid/zwakte	3.688 1,4
CVRM	10 2,3	Andere ziekten bewegingsapparaat	91 1,5	Overmatig cerumen	3.526 1,3
Gonartrose	9 2	Moeheid/zwakte	92 1,5	Wratten	3.004 1,1
Astma	9 2	Andere ziekten huid/subcutis	88 1,5	Ander gelokaliseerde buikpijn	2.839 1,1
Andere algemene symptomen/klachten	8 1,8	Hypertensie met orgaanbeschadiging/ secundaire hypertensie	84 1,4	Astma	2.931 1,1

*De groep NZR bestaat uit alle overige patiënten die bij de huisartspraktijk geregistreerd staan, dus exclusief panelleden

Tabel H3 Medische achtergrond – Chronische aandoeningen, uitgesplitst naar respondentenbron in 2016**

	Health check (n=60)		Consumentenpanel (n=1.051)		NIVEL Zorgregistraties (n=59.238)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Geen chronische aandoening	12	20,0	287	27,3	26.088	44,0
Eén chronische aandoening	12	20,0	169	16,1	13.593	23,0
2 of meer chronische aandoeningen	36	60,0	595	56,6	19.557	33,0

**Significant (p=0.00) verschil tussen beide groepen van consumentenpanel en NIVEL Zorgregistratie

Tabel H4 Medische achtergrond – somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK), uitgesplitst naar respondentenbron in de periode 2014-2016

	Health check (n=64)		Consumentenpanel (n=1.083)		NIVEL Zorgregistraties (n=61.585)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Geen consult met SOLK	39	60,9	734	67,8	43.195	70,1
2 consulten achter elkaar met SOLK	10	15,6	152	14,0	7.918	12,7
3 of meer consulten achter elkaar met SOLK	15	23,4	197	18,2	10.472	17,0