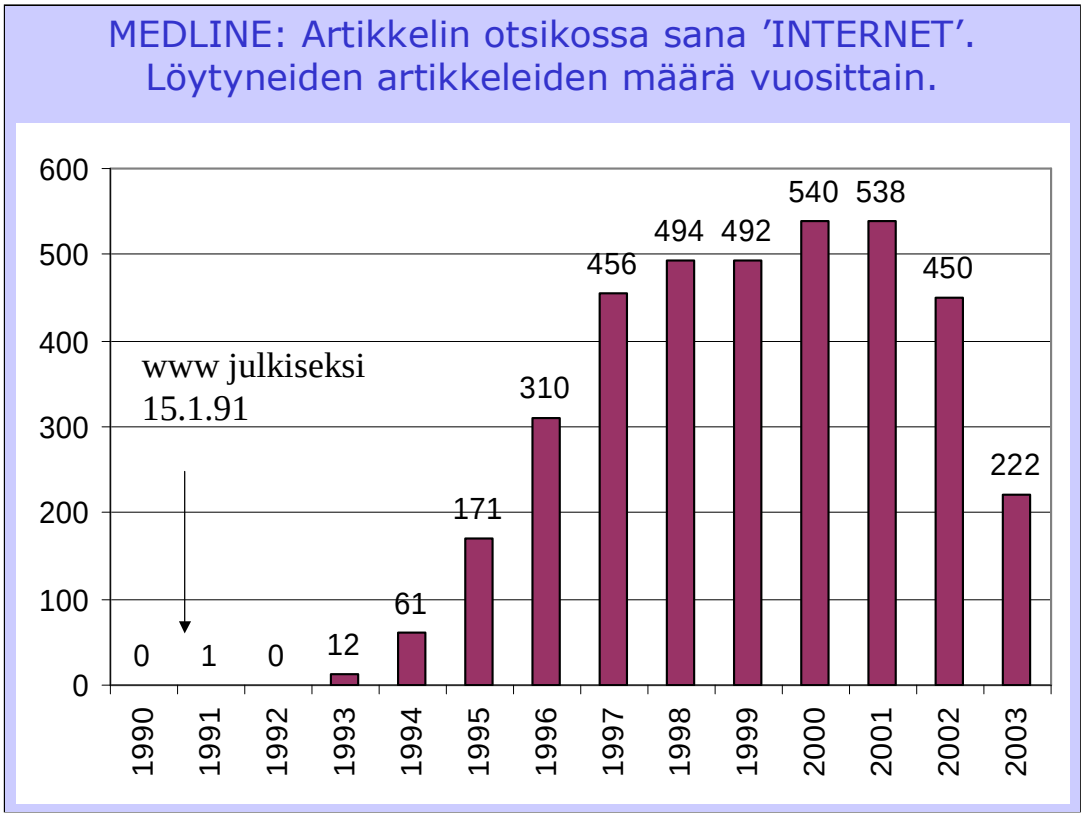
# Internet, informaatio ja potilas – yhä lisää haasteita lääkärille?

Hannu Westerinen
Lastenpsykiatrian erikoislääkäri
HYKS Lasten ja nuorten sairaala

Hyvät kuulijat

Siitä lähtien kun world wide web avattiin julkiseksi tietoverkoksi tammikuun 15 päivänä vuonna 1991, olemme saaneet seurata verkossa olevien pavelinten ja niissä selattavissa olevien sivustojen määrän kasvua hurjaa vauhtia. Nykyinen internet-osoitteiden järjestelmä, joka tarjoaa 4.2 miljardia osoitetta, on käymässä liian suppeaksi. Uusi tulossa oleva osoitejärjestelmä tulee tarjoamaan 6 kertaa 10 potenssiin 23 osoitetta maapallon jokaista neliömetriä kohti (Al-Shahi et al 2002).

Melko pian Internetin julkiseksi tulon jälkeen alkoi myös lääketieteellisissä sarjoissa ilmestyä sitä käsitteleviä artikkeleita – aluksi internetin merkityksestä lääketieteen harjoittajien kannalta, mutta sitten myös potilaiden kannalta.




Vuodesta 1993 lähtien tuo kasvu on ollut voimakasta ja MEDLINE tietokannasta löytyy nyt lähes 4000 artikkelia, joiden otsikossa esiintyy sana INTERNET.

Tässä esityksessä esittelen lääketieteellistä tutkimustietoa internetin olemuksesta, roolista potilaille ja vaikutuksista potilas-lääkärisuhteeseen. Olen valinnut esimerkinomaisesti tuoreita tutkimuksia vähän eri suunnilta antamaan kuulijalle alustavaa käsitystä siitä, millaisia asioita on tutkittu ja minkälaisin tuloksin ja herättämään kiinnostusta myös omakohtaiseen tutustumiseen tästä eteenpäin. Lopuksi löydösten nojalla teen ehdotuksia ja aikaa jää keskusteluun. Esitystä ei ole tämän kummemmin jaossa, mutta valmistelen esityksen pohjalta kirjoituksen lääkärilehteen.

## INTERNET – tietoa muualta tehokkaasti

- Kirjastojen tietokannat (esim Helmet, Helka): löydät esimerkiksi perinteisen kirjan
- PubMed –lääketieteellinen tietokanta
- Kirjakaupat, kirjadivareiden hakupalvelut

Internet tässä vain löytämisen apuväline, vaikkakin tehokas, mediat vanhoja

Luotettavuus: helpommin löytyy, mutta mitä hakee?



Internetillä on useita rooleja tiedon tarjoajana.

Ensinnäkin sen kautta löytyy helposti perinteisesti julkaistua tietoa, tietokantojen avulla, kun aiemmin piti esimerkiksi selailla kirjastossa pahvilappusista koottua kortistoa. Internet tässä vain löytämisen apuväline, vaikkakin tehokas, mediat vanhoja ja luotettavuus kuin niissä.

## INTERNET – muiden vakiintuneiden medioiden avaaminen uudelle foorumille

- Online-lehdet, esimerkiksi kaikille avoin BMJ
- Helsingin Sanomien maksullinen artikkeliarkisto, yli 1.2 miljoonaa uutista tai kirjoitusta vuodesta 1990

Luotettavuus samanlainen kuin perinteisissä vain media uusi



Toisaalta yhä enemmän perinteisesti julkaistuja kirjoja ja lehtiä on sähköisessä muodossa luettavissa netissä.

## INTERNET – uutena julkaisukanavana

- Ensi julkaiseminen netissä

Yancy 2002: löytyneitä linkkejä hakusanoilla

| | |
|---|---|
| ”congestive heart failure” | yli 47 000 |
| ”heart disease” | 618 800 |
| ”cardiovascular disease” | yli 136 000 |
| ”coronary heart disease” | 45 800 |

Luotettavuus ja sen arviointi uudella tavalla ongelmana?



Mutta sitten on se mikä netistä tekee todella netin: julkaiseminen pelkästään siellä ja sen sekavilla tavoilla.

Tuloksena on valtaisa ja vaikeasti seulottava informaation ja sen lukemattomien toistojen määrä.

## INTERNET –julkaisukanavan ominaisuuksia

- Kuka tahansa voi julkaista netissä
- Kirjoittajaa ei välttämättä tiedä, ja sitä on vaikea selvittää
- Teksti ei välttämättä säily, versiot tulevat ja menevät – arkistoinnille ei ole pelisääntöjä
- Viittauksia ristiin rastiin, tietoverkko
- Vrt kirja, yksilöity tuote, usein takakannessa kirjoittaja esitellään ja häneen voi yrittää tutustua useiden kirjoitusten perusteella, elävä ihminen
- **Luotettavuutta on vaikeata arvioida – näyttävä ulkoasu johtaa harhaan**

INTERNET – tietoa muualta

Internetin www-sivut ovat ohjelmistojen kehityksen myötä muuttuneet kovasti sekä näyttäviksi että käyttäjäystävällisemmäksi, mutta seuraaviin seikkoihin tekee mieli kohdistaa huomiota internetistä julkaisufoorumina.

## INTERNET – terveysinformaation luotettavuus

Pandolfi ja Bonati 2002

- Lapsen kuumeen kotihoito
- Yksi ensimmäisiä tutkimuksia internetin terveysinformaation laadusta, vuonna 1997
- 41 www-sivua arvioitiin – laatu heikkoa
- Löydöksiä siteerattiin 78 lehdessä, laajalti tietoon
- Vuonna 2001 etsittiin samat sivut uudestaan ja arvioitiin – niistä löytyi edelleen 19
- Samalla hakustrategialla haettiin uusia sivuja, löytyi 40, jotka myös samalla tavalla arvioitiin
- **Laatu oli parantunut jkv, silti huoli huonosta laadusta edelleen**

INTERNET – informaation luotettavuus

Internetin terveysinformaation luotettavuutta on pyritty arvioimaan jo noin 8 vuoden ajan – ensimmäiset artikkelit tästä aiheesta ilmestyivät vuonna 1996.

CLICK

Pandolfi ja Bonati tutkivat kahtena vuonna, 1997 ja 2001, miten laadukkaita ovat sivustot, joilla annetaan neuvoja lasten kuumeen kotihoidosta, vertailuna käyvän hoidon suositukset.

Vuonna 1997 löytyi 41 visua, joiden laatu oli keskimäärin heikkoa, tutkimustulokset levisivät laajalta. Niinpä vuonna 2001 oli mahdollista arvioida, onko tapahtunut kehitystä. Edellisiä www-sivuja löytyi vielä 19 ja 40 uutta.

**Laatu oli parantunut jkv, silti huoli huonosta laadusta edelleen**

## INTERNET – terveysinformaation luotettavuus

Kunst et al 2002

- Onko uskottavuus www-sivujen laadun tae
- Uskottavuuden arviointi: mainittuna lähde, ajankohtaisuus, näytön esittely
- Viisi tavallista terveysongelmaa: COPD, nilkan nyrjähdys, ”katumuspillerin” käyttö, kuukautiskivut, naisen sterilisaatio
- Suositusten tarkuutta verrattiin julkaistuihin käypähoitosuostuksiin, miten hyvin niiden kohdat oli katettu – yli ⅔, ⅔ –⅓, alle ⅓
- **Uskottavuuden kriteerit eivät korreloineet tutkittuun tarkkuuteen**

INTERNET – informaation luotettavuus

Kunsta kumppaneineen tutki, voiko kuluttaja luottaasivuihin, jotka ovat uskottavia, kun uskottavuuden kriteereinä pidetään tiedon lähteen mainintaa, tiedon ajankohtaisuutta ja väitteiden näyttö esitellään.

Tutkitut sivustot tarkastelivat viittä tavallista terveysongelmaa: COPD, nilkan nyrjähdys, ”katumuspillerin” käyttö, kuukautiskivut, naisen sterilisaatio. Suositusten tarkkuutta verrattiin käyvän hoidon suosituksiin.

**Uskottavuuden kriteerit eivät korreloineet tutkittuun tarkkuuteen**

## INTERNET – terveysinformaation luotettavuus

Eysenbach et al 2002

- Systemaattinen katsaus tutkimuksista, joissa arvioitu internetin terveysinformaation laatua
- Laaja haku 10 tietokannasta (ad kesä-2001) ja muilla keinoilla: 79 artikkelia arvioitiin
- www-sivujen arvioinnissa oli käytetty 86 erilaista laatukriteeriä, tavallisimpina tarkkuus, kattavuus, luettavuus, design, avoimuus (laatija, ylläpitäjä ym), tietojen perustelu viittein.
- 70% tutkimuksista päätteli, että laadun puute on ongelmana, 22% otti neutraalin kannan, 9% piti tilannetta positiivisena
- **Laatukriteerit tarpeen**

INTERNET – informaation luotettavuus

Eysenbach kumppaneineen teki systemaattisen katsauksen tutkimuksista, joissa oli arvioitu intenretin terveysinformaation laatua. 79 alkuperäistutkimuksesta 70% päätteli, että laadun puute on ongelmana, 22% otti neutraalin kannan, 9% piti tilannetta positiivisena.

Selvästi laatukriteerit ovat tarpeen.

## INTERNET – informaation luotettavuus

Wilson 2002 – **laadun varmistuksen tapoja**

- Toimintakoodi
  - Eri järjestöjen ja tahojen suosituksia, sitoumus niihin vaihtelee
- Laatuleima
  - Omaehtoinen vakuutus sitoumuksesta, satunnaisia tarkistuksia paikkansapitävyydestä
- Käyttäjälle laadun tarkistusopas
  - Vastuu ja taakka kuluttajalle; ei validoituja ole
- Nettisivujen esivalikointipalvelut
  - Esim OMNI, vaatii jatkuvaa ylläpitoa
- Kolmannen osapuolen sertifikaatti
  - kallis, luotettava – myös laatupalkinnot, vuoden kunniamaininnat

INTERNET – informaation luotettavuus

•Wilson käy artikkelissaan läpi erilaisia tapoja, joilla sivustojen tuottajat voivat pyrkiä turvaamaan laatuaan tai kuluttaja voi pyrkiä varmistamaan niiden luotettavuutta.

•Eri järjestöt ovat luoneet toimintakoodeja, laatukriteerejä, mutta sivujen tuottajien sitoumus niihin vaihtelee. Joskus sivuille liitetään laatuleiman muodossa vakuutus tuollaisen koodin noudattamisesta ja sitä voidaan pistokokein tarkistaa.

•Eri järjestöt ovat myös laatineet kuluttajille tai potilaille laadun tarkistusoppaita, mutta validoituja sellaisia ei vielä ole ja tässä vastuu ja vaivan taakka jää kuluttajalle.

•Nettisivujen esivalikointipalvelut pyrkivät asiantuntijavoimin tekemään kuluttajan puolesta valikointia – tässä päästään hyvään tulokseen, mutta se vaatii jatkuvaa ylläpitoa. Toisaalta se auttaa paitsi laadun varmistuksessa myös sivujen löytymisessä.

•Kallein on kolmannen osapuolen sertifikaatti.

## INTERNET – miten potilaat hankkivat tietoa

Internetin käyttäjistä suuri osa etsii terveystietoa, käyttöaiheista kolmannella sijalla (meili,tavarat)

Eaton 2002: Puolet amerikkalaisista ja kolmannes eurooppalaisista etsii netistä terveystietoa

Peterson 2003

- Tarkemmin määritellyistä potilasryhmistä **vasta 11-25 % käyttää internetiä tieto-lähteenä**

Miten potilaat hankkivat netistä terveystietoa.

Internetin käyttäjien keskuudessa terveystiedon hankinta on korkealla sijalla ja internetin käyttöä selvittänyt kuluttajatutkimus arvioi että Puolet amerikkalaisista ja kolmannes eurooppalaisista etsii netistä terveystietoa.

Toisaalta lääketieteellisissä tutkimuksissa päädytään vielä maltillisemmille lukemille.

## INTERNET – miten potilaat hankkivat tietoa

Gilliam 2003

- 200 kyselyä potilaille, jotka seurannassa Barrettin ruokatorven tai paksusuolen polyyppien vuoksi
- Vastaus-% 80
- 88% haluaa lisää tietoa sairaudestaan
- 45+32% nettiyhteys kotona tai muualla
- 8% käytti nettiä terveystiedon hankkimiseen,
- **mutta 57% halusi suositellun webbisivun**

Gilliam kyseli Barrettin ruokatorven ja paksusuolen polyyppien vuoksi seurannassa olevilta potilailta netin käyttöä tiedon saamiseen sairaudessaan. Käyttö oli vähäistä, mutta yli puolet halusi saada tietoonsa suositellun webbisivun.

## INTERNET – miten potilaat hankkivat tietoa

Gordon 2002

- 140 reumaatikkoa, vastaus-% 73
- ikä keskim 58 v
- 27% vastaajista oli etsinyt infoa sairaudestaan netistä, heistä 83% koki hyödylliseksi, 54% löysi uutta
- **31% nettiin turvautuneista koki sen helpommaksi kuin kysyä lääkäriltä/ hoitajalta**
- **Kukaan ei muistanut saneensa neuvoa netin käyttöön lääkäriltä tai hoitajalta**

Gordon haastatteli reumaatikkoja, joiden keski-ikä oli 58 vuotta. Heistä vajaa kolmannes oli turvautunut nettiin. Heistä puolestaan kolmannes koki sen helpommaksi kuin kysyä lääkäriltä/ hoitajalta

Kukaan ei muistanut saneensa neuvoa netin käyttöön lääkäriltä tai hoitajalta.

## INTERNET – miten potilaat hankkivat tietoa

Rokade et al 2003

- 230 korva-nenä-kurkkutautien poliklinikan potilasta, kyselylomake kesäkuussa 2001
- 57 % oli yrittänyt hakea terveystietoa etukäteen
- 45 %:lla nettiyhteys, vain 13 % käytti tähän
- GP teveystiedon lähde 64 %:lle, NHS-Direct help line vain 16%:lle
- Potilaat luottivat lääkäriinsä eniten
- **21.vuosisadan alussa omalääkäri tärkein terveystiedon antaja**

Rokade kumppaneineen tavoitti tähän vielä uuden vivahteen. Huolimatta netin mahdollisuuksista valtaosa potilaista piti omalääkäriään tärkeimpänä terveystiedon lähteenä ja ilmaisivat luottavansa häneen eniten.

## INTERNET – miten potilaat hankkivat tietoa

McPherson et al 2002

- Lasten ortopedin vastaanotolle tulleiden lasten vanhempien haastattelu, kuukauden aikana 228 potilasta, vastaus-% 93

- **Kirjoittajien havainto: Pienten diagnoosiryhmien potilailla voi olla tarkkaa uutta tietoa, jota lääkärikään ei vielä tunne. Haaste, joka kannattaa ottaa vastaan!**

McPherson kumppaneineen kiinnitti huomiota siihen, että hyvin aktiivisilla ja tiedostavilla potilailla, erityisesti harvinaisten sairauksien potilasryhmillä, voi olla netin ja keskusteluryhmien kautta saatua tarkkaa uutta tietoa, jota lääkärikään ei vielä tunne. Tämä on haaste, joka kannattaa ottaa vastaan!

## INTERNET – interaktiivinen tiedonhankinta

Yancy 2002

- American Heart Association
- Lääkärit yhdessä tietotekniikan osaajien kanssa
- Potilasta opastetaan hänelle räätälöidyn ja samalla ajantasaisen luotettavan tiedon äärelle

Valtaosa terveystietoa tarjoavista nettisivuista on kaikille samoja. Muotiin on selvästi tulossa myös dynaamisesti potilaan tarpeisiin, hänen ominaisuuksiinsa mukautuvia palveluita. Esimerkiksi yällaisesta on Amerikan sydäntautiliiton Heart Profilers –palvelu.

## INTERNET – interaktiivinen tiedonhankinta

Heart Profilers™

- **Potilas antaa** perustiedot itsestään, sairaudestaan, tietoturvallisuus taattu
- **Potilas saa** nykyisen tutkimustiedon mukaisia hoitosuosituksia
- kysymyksiä lääkärille esitettäväksi ensi käynnillä,
- perustietoa siitä, miten itse voi parhaalla tavalla osallistua hoitoonsa
- **Lääkärille** vastaavasti tietoa

- Ilmainen sekä potilaille että lääkäreille

**Potilas antaa** perustiedot itsestään, sairaudestaan, siten että tietoturvallisuus taattu

**Potilas saa** nykyisen tutkimustiedon mukaisia hoitosuosituksia

kysymyksiä lääkärille esitettäväksi ensi käynnillä,

perustietoa siitä, miten itse voi parhaalla tavalla osallistua hoitoonsa

**Lääkärille** vastaavasti tietoa

Ilmainen sekä potilaille että lääkäreille

**INTERNET – interaktiivinen tiedonhankinta**

Heart Profilers™ - aiheet potilaalle / lääkärille

- Eteisvärinä
- Koronaaritauti
- Sydämen toiminnanvajaus
- Kolesteroli
- Korkea verenpaine

Ensimmäinen vuorovaikutteinen potilaalle räätälöity sydänsairauksien neuvontapalvelu, samalla korkealaatuinen

Yancy 2002: **Lääkäreiden otettava haaste vastaan, tällaisen käytöstä tullee normaalia käytäntöä**

Järjestelmä kattaa viisi pääaihetta tällä hetkellä.

Eteisvärinä

Koronaaritauti

Sydämen toiminnanvajaus

Kolesteroli

Korkea verenpaine

Kirjoittaja arvioi, että Lääkäreiden olisi otettava haaste vastaan, tällaisen käytöstä tullee normaalia käytäntöä

## INTERNET – Vaikutus potilas-lääkärisuhteeseen

Helft, Hlubocky ja Dayugherty 2003

- Amerikan kliinisten onkologien kokemuksia, systemaattinen otanta 5 %, vastaus-% 46
- Arvio että 30 % potilaista hankkii tietoa syövästä Internetin kautta
- **Keskimäärin 10 min lisäaikaa kuluu vastaan-otolla** netistä saatujen tietojen pohdintaan
- Potilaat samaan aikaan tietävämmäksi, toiveikkaammaksi, hämmentyneeksi, ahdistuneeksi saamastaan tiedosta
- 44% koki keskustelun ajoittain vaikeaksi, 9% koki ajoittain tai joka kerralla uhkaksi
- Sekä myönteisiä että kielteisiä seikkoja esille

Sitten yksi tutkimus potilaiden netistä hankkiman tiedon vaikutuksista potilas-lääkärisuhteeseen.

Helft kumppaneineen kyseli amerikan kliinisiltä onkologeilta kokemuksia tästä.

Vastaajat arvioivat, että 30% potilaista hankkii tietoa syövästä netin kautta.

**Keskimäärin 10 min lisäaikaa kuluu vastaan-otolla** netistä saatujen tietojen pohdintaan.

Lääkäreiden mielestä Potilaat tulevat samaan aikaan tietävämmäksi, toiveikkaammaksi, hämmentyneeksi, ahdistuneeksi saamastaan tiedosta

44% lääkäreistä koki keskustelun potilaiden tuomista, netistä poimituista tiedoista, ajoittain vaikeaksi, 9% koki ajoittain tai joka kerralla uhkaksi

Sekä myönteisiä että kielteisiä seikkoja esille

**INTERNET – monta palvelumuotoa**

- www, world wide web
- sähköposti
- tiedostojen siirtopalvelimet (mm pc-ohjelmia)
- uutisryhmät
- tietokoneen etäkäyttö
- keskustelupalstat (mm HIV-potilaiden) ja samanaikaiset viestijärjestelmät

Sähköposti tullut näppäräksi yhteydenpidon tavaksi, mutta ...

Tässä välillä todettakoon, että edellä edellä puheena olleet www-sivustot ovat vain yksi internetin palveluista. Potilaiden keskinäisessä yhteydenpidossa ja tiedon välittämisessä tärkeitä ovat myös mm uutisryhmät, keskustelupalstat ja monen henkilön synkroniset viestijärjestelmät.

Sähköposti on tullut näppäräksi yhteydenpidon välineeksi myös potilaiden ja lääkäreiden välille. Sen käytössä on kuitenkin sekä juridisia, että tietosuojaongelmia, jotka kaipaavat pelisääntöjen tarpeen tiedostamista ja niiden sääntöjen laatimista.

## INTERNET – sähköpostiliikenne: pelisäännöt 1

Yhteisellä vastuulla

- sovittava mitkä ovat meilivaihdon eri tarkoitukset ja miten sensitiivisiä asioita voidaan käsitellä (HIV, mielenterveys jne)
- sovittava vastausviiveet
- sovittava, ketkä saavat lukea (yleisesti ja/tai tapauskohtaisesti)
- yksityisyyden turvaaminen kryptauksella

Kane ja Sands 1998, Leber ja Mack 2000, Al-Shahi et al 2002

Useissa artikeleissa on tällaisia pelisääntöjä luonnosteltu.

Pelisääntöjen tarpeen ymmärtää esimerkin kautta.

Kun saan lastenpsykiatrisen osaston potilaan vanhemmalta meilin, jossa potilaan nimen ja henkilötunnuksen mainiten hän kertoo lapsen ajankohtaisesta selvitymisestä, ja pyytää C-lausuntoa

-talletetaanko se viesti sairauksertomukseen

-ketkä kaikki osaston työryhmässä saavat sen lukea, kun olen sen tulostanut

-kenen vastuulla on, jos tietosuoja viestin matkan varrella pettää

-pitäisikö potilaan saada varmistus, että viesti on tullut perille

-miten nopeasti potilas voi odottaa, että viestiin vastataan

-kenellä on vastuu, jos meili ei saavu perille

-Voinko lääkärinä vastata meilitse, kuten houkutus on, kun kerran potilas itse on sen median valinnut, vai onko siirryttävä perinteiseen mediaan, vai riittääkö kun itse vältän potilaan tunnistetietoja

## INTERNET – sähköpostiliikenne: pelisäännöt 2

Lääkärin vastuulla

- Varmistaa että turvallisuus- ja luottamuksellisuus-kysymykset on selvitetty: ketkä käsittelevät viestejä loman tai sairauden aikana, tallennetaanko kopiot sairauskertomukseen
- Oman koneen, meilien ja osoitteiston tietoturvallisuus (virukset!), varmuuskopiointi
- Ei meilejä kolmansille osapuolille ilman sopimusta
- Viestin suojaus ja otsikkoon tieto viestin luottamuksellisesta luonteesta
- Vastauksen pyyntö
- Menettely teknisistä ongelmista tiedottamiseen

## INTERNET – sähköpostiliikenne: pelisäännöt 3

Potilaan vastuulla

- Viestin luonteen ilmaiseminen otsikkorivillä, esim reseptiasia, vastaanottoaika, neuvon pyytäminen, laskutusasia, seurantatietoa voinnista
- Viestissä sovitut tunnistetiedot
- Viestin suojaus
- Vastauksen pyyntö

## INTERNET – huoli haitoista

Smith 2001

- Uutinen BMJ:ssä: systemaattisessa katsauksessa löytyi vain 1 tapaus, jossa INTERNET oli tuottanut haittaa potilaalle
- Keuhkosyöpäpotilas tilasi netin kautta lääkettä ja kuoli siihen
- Pikakommenteissa (Rapid responses, vain netissä) lisää tietoa:
  - useita tapauksia turvautumisesta tehottomaan hoitoon
  - internetiin tukeutuminen lisäsi potilaiden ahdistusta
  - netissä neuvoja itsemurhan tekemiseen

Sitten muutama sana siitä huolesta, joka liittyy internetin haittoihin terveysasioissa

Vuonna 2001 oli Uutinen BMJ:ssä: systemaattisessa katsauksessa löytyi vain 1 tapaus, jossa INTERNET oli tuottanut haittaa potilaalle – siis hyvin turvallista?

Tässä tapauksessa Keuhkosyöpäpotilas tilasi netin kautta lääkettä ja kuoli siihen

Pikakommenteissa (Rapid responses, vain netissä) tuli kuitenkin esille lisää tietoa:

useita tapauksia turvautumisesta tehottomaan hoitoon

internetiin tukeutuminen lisäsi potilaiden ahdistusta

netissä oli ollut neuvoja itsemurhan tekemiseen, mm eräässä tapauksessa itsemurhaa suunnitellut potilas oli jättänyt keskustelupalstalle viimeisen viestin. Sen huomasi valtameren toisella puolella toinen henkilö, joka jäljitti suisidaalisen ja kuin ihmeen kautta sai auttajat paikalle ja ihminen selviytyi

## INTERNET – huoli haitoista

Crocco 2002

- ei ole systemaattista näyttöä, että internetistä olisi enemmän haittaa kuin aiemmista medioista

Powell et al 2003

- Internet-addiktiota ja runsaan internet-käytön vaikutuksia sosiaalisiin suhteisiin tutkittu, tulokset epäselviä

Tässä vaiheessa huojentava on tutkimustulos, että ei ole systemaattista näyttöä, että internetistä olisi enemmän haittaa kuin aiemmista medioista.

Mutta montaa dimensiota on vasta kovin vähän tutkittu, esimerkiksi Internet-addiktion terveydelisiä vaikutuksia ja runsaan internet-käytön vaikutuksia sosiaalisiin suhteisiin.

## INTERNET – huoli haitoista

Database of Adverse Events Related to the Internet
DAERI, Heidelbergin Yliopistossa

Ylläpitäjät suosittelevat seuraamaan
haittavaikutuksia samaan tapaan kuin lääkkeiden
harvinaisia sivuvaikutuksia

Sivustolla *online* -ilmoituslomake

Heidelbergin yliopistossa on luotu internetin haittojen seuraamiseksi rekisteri, johon lääkäreiden toivotaan ilmoittavan tapauksia samaan tapaan kuin tehdään ilmoituksia lääkkeiden harvinaisista sivuvaikutuksista.

## INTERNET – huoli haitoista

- Potentiaalisesti vaarallisia lääkkeitä tai muita valmisteita aikuisille tai lapsille
- Paljon rahaa tuotteisiin tai diagnostisiin kokeisiin, joista ei tutkimusnäyttöä eikä hyötyä
- Haittaa virheellisestä tai väärin tulkitusta tiedosta, itse tehdystä diagnoosista tai hoitoon hakeutumisesta liian myöhään
- Hyödyllisestä hoidosta irrottautuminen
- "Cyberhypochondria”
- Ohjeita joiden eettisyys kyseenalainen
- Potilas tekee itsemurhan tai yrittää sitä Internetissä tai keskusteluryhmissä annettujen ohjeiden nojalla

Kun katsomme, millaisia haittojen mahdollisuuksia on tunnistettu, voidaan todeta että tutkittavaa riittää.

Netistä saa Potentiaalisesti vaarallisia lääkkeitä tai muita valmisteita aikuisille tai lapsille

Ihmisten on mahdollista laittaa paljon rahaa tuotteisiin tai diagnostisiin kokeisiin, joista ei tutkimusnäyttöä eikä hyötyä

Potilaille voi tulla haittaa virheellisestä tai väärin tulkitusta tiedosta, itse tehdystä diagnoosista tai hoitoon hakeutumisesta liian myöhään

Ja samoin hyödyllisestä hoidosta irrottautumisesta netistä saadun tiedon perusteella.

"Cyberhypochondria” tarkoittaa puolestaan liiallista lääkäriin hakeutumista netistä saatujen sairausluulojen vuoksi.

## POHDINTAA

Terveydenhuollon ammattilaisille aktiivinen ote
- potilaiden internet-käytöstä kiinnostuminen
- tiedon tuottaminen nettiin

Lääkäri ei ainoastaan anna tietoa ja neuvoja, vaan tulkitsee ja arvioi potilaan muualta saamaa tietoa

Potilaille opastusta internetin käytössä, luotettavan tiedon löytämisessä

Lääkärille potilailta kokemuksia, mitä ovat löytäneet ja kokeneet arvokkaiksi

Lääkärin tulisi ainakin joiltakin osin seurata aktiivisesti esim keskustelupalstoilla käytävää keskustelua

Terveydenhuollon ammattilaisten on syytä ottaa aktiivinen ote
- potilaiden internet-käytöstä kiinnostumiseen
- tiedon tuottamisessa nettiin

Lääkäri ei nettiaikana ainoastaan anna tietoa ja neuvoja, vaan tulkitsee ja arvioi potilaan muualta saamaa tietoa – aiemmin tämä päti lehtiin ja kirjoihin, mutta tiedon ja epätiedon löytyessä netistä niin helposti, tämä korostuu

Potilaat toivovat opastusta internetin käytössä, luotettavan tiedon löytämisessä

Lääkärille on puolestaan arvoa potilailta saaduista kokemuksia, mitä ovat löytäneet ja kokeneet arvokkaiksi

Lääkärin tulisi ainakin joiltakin osin seurata aktiivisesti esim keskustelupalstoilla käytävää keskustelua

## POHDINTAA

Millaisia ovat eri potilasryhmien tarpeet, tapa etsiä ja jäsentää tietoa, heidän käyttämänsä kieli – lisää tietoa tarvitaan

Tiedon hämmentävä tulva – herättää toiveen ja illuusion asioiden hallinnasta

Kun potilaat tietävät paljon, voi se olla uhka lääkärille – etenkin jos lääkäri arvostaa itseään ennen kaikkea osaajana.

Vaikka potilas tietäisi jonkin asian enemmän, voi lääkärillä olla kokemusta – sen määrää, laatua ja merkitystä lääkärin voi olla tarpeen itsessään pohtia ja arvostaa

Paljon lisää tietoa tarvitaan mm siitä, millaisia ovat eri potilasryhmien tarpeet, tapa etsiä ja jäsentää tietoa, heidän käyttämänsä kieli

Nykyinen tiedon tulva on hämmentävä – se herättää toiveen ja illuusion asioiden hallinnasta

Kun potilaat tietävät paljon, voi se olla uhka lääkärille – etenkin jos lääkäri arvostaa itseään ennen kaikkea osaajana.

Mutta on tarpeellista tiedostaa, että vaikka potilas tietäisi jonkin asian enemmän, voi lääkärillä olla kokemusta – sen määrää, laatua ja merkitystä lääkärin voi olla tarpeen itsessään pohtia ja arvostaa

**POHDINTAA**

Verkottumista, tietoa ja tarinallisuutta ihastelevassa maailmassa syytä muistaa: ihminen – myös potilas (ja myös lääkäri) – kasvaa vain olemalla suhteessa toiseen ihmiseen, samaistusten kautta

Lääkärin vuorovaikutustaidot ovat jälleen kerran keskeisiä

Nykyisin ihastellaan verkottumista, tietojohtamista ja tarinallisuutta, narratiivisuutta.

On kuitenkin syytä muistaa, että ihminen – myös potilas (ja myös lääkäri) – kasvaa vain olemalla suhteessa toiseen ihmiseen, samaistusten kautta. Tiedämmehän, miten tärkeä merkitys on sillä kun on saanut kuulla jonkun arvostamansa ihmisen painokkaasti lausuvan mielipiteensä asiasta. Siinä ei ole kysymys pelkästään auktoriteetista. Tiedon oikeellisuus on ihmiselle kuitenkin vain osaksi tärkeintä. Yhtä tärkeätä ihmiselle on saada kokea se, miten toinen ihminen jäsentää mielessään vaikeita asioita – sellainen ilmiö välittyy toisesta pienissäkin vivahteissa, jotka ovat tärkeitä.

Lääkärin vuorovaikutustaidot ovat jälleen kerran keskeisiä.