

Martin Schitteck Janda, Anders Nattestad och Nikos Mattheos

Internet – Vän, oVän eller iVän?

Patienter är i dag mer pålästa om sina diagnoser än tidigare och använder ofta internet som en «second opinion». Vi tandläkare bör förvänta oss att patienterna kommer att kräva mer och bättre service av oss i framtiden. Det innebär att vi redan nu bör utveckla strategier för att hantera detta. Vi behöver också vara förberedda på de olika affärsmodellerna online som redan tillämpas på dentala tjänster i Europa.

Internet har inneburit ett stort framsteg inom kommunikation och kunskapsspridning, men ställer också krav på användaren. Vem som helst kan lägga ut vilken information som helst utan någon granskning eller censur, och mycket av informationen har kommersiellt ursprung eller har avsändare med specifika särintressen. Risken är att patienter, som söker information på internet, får orealistiska eller irrelevanta förväntningar som allvarligt kan påverka deras uppfattning om en lyckad behandling.

En välinformerad patient är en nödvändig del av en lyckad tandvårdsbehandling. Det finns risker med patienter som är felinformerade eller bara delvis informerade, patienter som är omedvetna om sitt specifika problem eller begränsningar och som har förväntningar som inte är relevanta för tillgängliga behandlingsmöjligheter.

Två viktiga åtgärder bör i dag föregå all behandling:

1. Kontrollera alltid patientens förväntningar och identifiera eventuella missuppfattningar eller tillit till icke ändamålsenlig information.

2. Styr patienterna till källor med kvalitet och hjälp dem att förstå några grundläggande principer för kvalitetssäkring när det gäller sjukvårdsrelaterad information på internet.

Web 2.0-företag (se Fakta 1) kan erbjuda värdefulla tjänster, men de kan också utgöra seriösa hot mot yrkeskåren och mot kvalitetsstandarden inom offentlig vård. Branschorganisationer, intresseföreningar och myndigheter bör inleda en diskussion om regelverket för web 2.0-hälsovårdstjänster, för att säkerställa trovärdighet och även kvaliteten på vårdtjänsterna till patienterna.

Vad är internet?

Internet är i dag världens största nätverk för informationsutbyte. Vem som helst kan publicera vilken information som helst utan någon censur. På internet finns ingen granskning av informationen som läggs ut, ingen mekanism som uppdaterar gammal information eller stoppar felaktig information som kan vara direkt farlig för hälsan. Enskilda webbplatser och -sidor kan dock ha censur eller mekanismer för att försöka säkerställa att korrekt information läggs ut.

Bland annat på grund av lättheten att publicera information förutspåddes det tidigt att internet skulle bli en odontologisk kunskapskälla med stora möjligheter. Då trodde man att det skulle ta en generation innan teknologin skulle få en generell acceptans (1). I dag har nästan alla i Skandinavien en internetuppkoppling och antalet internetanvändare är i topp jämfört med resten av världen (2) (tabell 1). I och med dagens

Författare

Martin Schitteck Janda, DDS, PhD, övertandläkare, specialist i oral protetik. Folktandvården Skåne, Centrum för specialisttandvård, Oral Protetik, Lund

Anders Nattestad, DDS, PhD, Arthur A. Dugoni School of Dentistry, University of The Pacific, San Francisco, CA, USA

Nikos Mattheos, DDS, MASc, PhD, docent, associate professor och postgraduate programme director. Implant Dentistry, Oral Rehabilitation, Faculty of Dentistry, Hong Kong University, Prince Philip Dental Hospital, Hong Kong, Kina

Hovedpunkter

- Patienter är idag mer pålästa om sina diagnoser och använder Internet som en Second opinion.
- Sannolikheten att patienterna inte hittar korrekt information får anses som stor.
- Att söka och hitta korrekt information på Internet är en komplex och kunskapskrävande process.
- Vi behöver vara förberedda på de olika online affärsmodellerna som redan tillämpas på dentala tjänster i Europa.

Tabell 1. Del internetanvändare av den totala befolkningmängden (2).

Land	Internetanvändare juni 2012
Danmark	90,0 %
Finland	89,4 %
Norge	97,2 %
Sverige	92,7 %
Island	97,1 %
Europa (genomsnitt)	63,2 %
USA	56,1 %

«smartphones» finns internet i var mans ficka. Mängden information på internet ökar explosionsartat och är i dag i princip oändlig. En Google-sökning på ordet «caries» gav år 2013 över 13 miljoner träffar. År 2000 gav den knappt 100 000 träffar.

Vårt beteende har ändrats på grund av internet. Mycket av det som vi förr gjorde via personliga kontakter gör vi i dag via internet, till exempel bokar biljetter, kontrollerar tågtider, betalar räkningar och handlar. Vi börjar nu även söka och konsumera information om hälsa, medicin och odontologi (3). Enligt undersökningar i USA har upp till 80 procent av internetanvändarna surfat på internet efter hälsoinformation och cirka 50 procent gör det cirka en gång i veckan (4–6). En svensk doktorsavhandling visar att Sjukvårdsrådgivningens «Fråga doktor»-tjänst ökat konstant under den 4-åriga observationstiden (7).

Med dagens lättåtkomliga information börjar våra patienter bli pålästa. Många patienter har, både inför och efter till exempel ett läkarbesök, läst på om sina symtom och sökt efter troliga diagnoser (3). Dessutom använder patienter internet som en «second opinion» inför vissa behandlingar (7, 8).

Att patienter söker information om sjukdomstillstånd används till exempel av Smittskyddsinstitutet (9), som bevakar vilka sökord som används på internet och härigenom kan förutspå när till exempel vinterkräksjukan och influensan börjar ta fart (figur 1).



Figur 1. Det söktryck på Google som termen «vinterkräksjuka» har över tid.

Faktaruta 1

Termen «Web 2.0» dök upp 1999 för att beskriva webbplatser som bland annat använder mycket användarvänlig interaktiv teknik, där användarna kan vara med och styra innehållet. Ett exempel på sådana sidor är Facebook, Flickr och Wikipedia. Även om Web 2.0 förespråkar en ny version av Internet, syftar den inte på några tekniska förändringar utan på nya och innovativa sätt att använda den.

Läs mer på:

http://sv.wikipedia.org/wiki/Web_2.0

<http://oreilly.com/web2/archive/what-is-web-20.html>

Internet som informationskälla

Hur söker patienterna sin information?

Det vanligaste sättet att ta fram information är att använda en så kallad sökmotor. Google är den i dag största och mest använda sökmotorn. Google används även ofta av medicinskt utbildad personal (10). Enligt Google är deras sökmotor automatiserad och den söker efter resultat helt utan mänsklig påverkan. Rangordningen av resultaten sker bland annat genom att sökmotorn utvärderar hur många andra sidor som länkar till den aktuella sidan. Ju fler sidor som länkar till webbsidan, desto högre rankas den (11). Detta säger inget om vare sig kvaliteten på en sidas innehåll eller dess pålitlighet.

När patienter söker på internet använder de sökord, en så kallad söksträng. Användarna av sökmotorer har visat sig använda endast en väldigt kort söksträng, som inte modifieras eller ändras. De flesta tittar därefter endast som mest på de tio första träffarna som Google presenterar (12–14). Detta beteende leder i princip till att sökmotorn väljer vad patienten ska läsa via deras rankinglista. Många gånger hamnar kommersiella sidor på första plats, då deras sidor innehåller sökorden flertalet gånger och ofta har länkar från andra företag (15).

När patienterna därefter ska värdera om en webbsida har ett bra innehåll eller inte, utgår de bland annat från hur professionell designen på sidan är och inte så mycket från själva innehållet. Sidor som inte har «för mycket professionell terminologi» rankas också högt (16).

Är det rätt information patienterna hittar?

Inom det medicinska fältet finns en mängd studier som har visat att vårrelaterad information på internet ofta är av tvivelaktig kvalitet och till och med kan vara farlig för hälsan (17–22).

Inom det odontologiska fältet finns det några få studier som kontrollerat om informationen på internet är korrekt. Ett exempel är en sökning gjord på «Tandskydd», där kvaliteten på innehållet varierar betydligt (23). Vid

sökning på «Oral Cancer» fanns det en hög frekvens av webbsidor med allvarliga brister i innehållet (20). Det finns även exempel på att odontologisk information på internet kan vara direkt felaktig och ha negativ effekt på behandlingen (24).

Påverkar Internet relationen mellan tandläkare och patient?

Inom tandvården har tandläkaren traditionellt varit den informationskälla som patienten fått sin kunskap från. Patienten har fått förlita sig helt till tandläkarens monopolställning som kunskapskälla och tandläkarens information har inte blivit ifrågasatt i någon större grad av patienterna. Det sker nu ett skifte i denna balans. Patienterna börjar bli mer upplysta och ändrar sitt beteende. I en större enkätstudie från 2003 svarade en tredjedel av de tillfrågade som sökte medicinsk hälsoinformation på nätet att det påverkat valet eller beslutet om deras behandling (25). En annan studie visar att cirka elva procent av de tillfrågade har avböjt eller avbrutit en medicinsk eller odontologisk behandling på grund av information de hittat på internet (6).

Det är troligt att många av internetålderns patienter kommer till tandläkarkliniken med en egen uppfattning om sina problem och även med förväntningar formade av informationen de hittat. Forskning inom beteendevetenskap har visat att förväntningarna hos patienten är en starkt (dock ofta underskattad) bestämmande faktor för patientens belåtenhet med behandlingen (26). I många fall är patientens förväntningar viktigare för fastställande av hur nöjda de är med resultatet av behandlingen än själva behandlingen i sig. Detta har i synnerhet påvisats avseende behandlingar i samband med oral rehabilitering samt dentala implantat (26–28).

En välinformerad patient är en nödvändig del av en lyckad tandvårdsbehandling. Det finns risker med patienter som är felinformerade eller bara delvis informerade, patienter som är omedvetna om sitt specifika problem eller begränsningar och som har förväntningar som inte är relevanta för tillgängliga behandlingsmöjligheter.

Tabell 2. Kortfattad version av de åtta principerna från HON. För en fullständig version se: <http://www.hon.ch/HONcode/Patients/Conduct.html>

1	Trovärdighet	Webbsidan måste ange författarnas samtliga kvalifikationer
2	Kompletterande	Informationen bör stödja, inte ersätta, patient-läkare förhållandet
3	Integritet	Respektera integriteten och sekretessen av personliga data som lämnas på sidan av besökarna
4	Källhänvisning	Redovisa källor i publicerad information, datum samt medicinska och hälsorelaterade sidor
5	Evidens	Sidan och innehållet måste hänvisa till evidensbaserad forskning
6	Transparens	Tillgänglighålla presentation av data. Korrekt e-post-uppgifter av resurser
7	Finansiell öppenhet	Identifiering av bidragande/finansierade källor
8	Reklampolicy	Tydligt avskilja reklam från vetenskapligt innehåll.

I Wales har ungefär hälften av de tillfrågade tandläkarna diskuterat frågor som patienten tagit fram via internet. Dock sker detta fortfarande inte frekvent (29). De vanligaste frågorna som patienterna tog upp gällde kosmetisk tandvård, amalgam samt implantat. Många av tandläkarna upplevde att patienterna sannolikt missuppfattat informationen de fått och ansåg att patienterna begärt en icke adekvat behandling. Vissa av tandläkarna ansåg det vara en börda att behöva diskutera informationen som patienten tagit fram och nästan hälften menade att internet är ett hot mot «tandläkare-patient»-relationen. Några tandläkare såg dock internet som en resurs och hänvisade patienter till internet för att söka information (29).

Enligt en översiktsartikel av McMullan (3) hanterar hälso- och sjukvårdspersonalen patienternas nya kunskapsinhämtning på ett av tre sätt:

1. Personalen känner sig hotad av den information som patienten ger och svarar defensivt genom att hävda sitt «expertutlåtande».
2. Vårdpersonalen och patienten samarbetar med att ta fram och analysera informationen.
3. Vårdpersonalen guidar patienten till tillförlitliga webbplatser med hälsoinformation.

McMullans slutsats är att det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonalen inser att patienterna söker information och kunskap på internet och att de diskuterar informationen med patienterna samt vägleder dem till tillförlitliga och korrekta webbplatser med hälsoinformation. Det har också visat sig att patienternas tillfredsställelse ökar och att deras oro minskar om vårdgivaren diskuterar patienternas internetinformation (30).

Hur vet jag om en webbsida är tillförlitlig eller inte?

Att söka korrekt information på internet är en komplex och kunskapskrävande process. En bra sökstrategi, ett kritiskt tankesätt och kunskap om var det finns vetenskapliga databaser förenklar för yrkesutövaren att hitta det som söks (15).

Ett sätt är att granska webbsidan kritiskt. Detta genom att kontrollera om sidan har följande minimistandard (15, 31):

1. Finns kontaktinformation till författaren och är författaren tillgänglig?
2. Är informationen baserad på existerande forskning eller andra kontrollerbara källor? Referenser och källor för allt innehåll bör an-ges tydligt.
3. Har författaren en ställning eller intressen som kan påverka informationen? På webbplatsen bör tydligt redovisas om eventuell sponsring, finansiering eller annat stöd eller intressekonflikter förekommer.
4. Ett datum för publicering ska alltid finnas.



Figur 2. Hon-Code-loggan får publiceras på de sidor som granskats enligt Health on the Net foundation-standard.

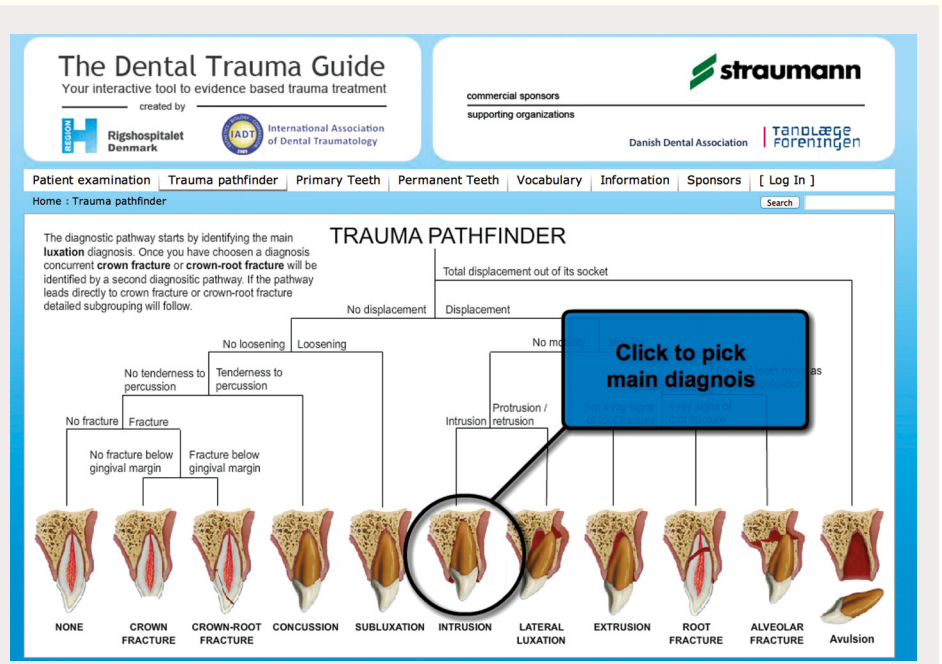
Ett annat sätt är att se om sidan är certifierad från något neutralt organ. Ett bra exempel på detta är den så kallade «HON-CODE» från «Health on the Net foundation» (HON). HON är en icke vinst-drivande ideell stiftelse vars system säkerställer vissa kvalitetsstandarder och transparens för den tillhandahållna informationen. Webbsidor ansöker om att få en «seal of approval» att bära «HON-CODE-sigillet» (figur II). Dessa sidor måste följa de åtta principerna för att få «seal of approval» (tabell 2). På www.hon.ch finns det en sökmotor där endast HON-CODE-sidor finns med.

Vilka sidor ska jag rekommendera mina patienter?

Det finns självklart mycket bra information och kunskap på internet (tabell 3). Den är dock inte alltid presenterad på ett snyggt och lättåtkomligt sätt. Medicinska databaser som PubMed och Coch-rane är tänkta att användas av medicinskt utbildad personal som har viss träning och/eller erfarenhet av vetenskaplig metodik. De resurser som kan erbjudas patienten är till exempel Sjukvårdsrådgivningens hemsida, där det finns en länk till «Mun och tänder» som innehåller information om både tillstånd och behandlingar. En enklare «patientvariant» av MedLine finns i en version som heter MedlinePlus. På hemsidan för HON (se ovan) finns det en patientversion. SveMed+ är en databas som har referenser från skandinaviska tidskrifter, inklusive Tandläkartidningen och Tandlaegebladet.

Vad finns det för resurser för mig som tandläkare?

Det finns en hel del resurser på internet för tandläkaren. Ett bra exempel är Andreasens Dental Trauma Guide där tandläkaren kan beskriva sina kliniska och röntgenolo-



Figur 3. Skärmbild från »The dental Trauma guide« (<http://www.dentaltraumaguide.org>).

giska fynd och därefter bland annat få behandlingsförslag och prognos (figur III). Andreasen har dessutom publicerat en artikel om sin webbsida i en vetenskaplig tidskrift (32).

Det kan ibland vara svårt för tandläkaren att veta vilket implantatsystem patienten fått. På internet finns det sidor där tandläkaren kan beskriva vilka karakteristika implantatet har och därefter få upp en lista med förslag på vilka implantat det skulle kunna röra sig om (figur IV, tabell 4).

Risker och möjligheter med Internet för tandläkarkliniken Risker för yrkeskåren

En stor del av befolkningen, vare sig vi kallar dem generation X, Y eller Z, eller äldre, använder internet som en självklar plats för införskaffande av alla typer av tjänster. Det är helt naturligt att hälso- och sjukvårdstjänster inte kommer att vara ett undantag.

Tabell 3. Exempel på länkförslag till patienter som söker odontologisk information på Internet

Sjukvårdsrådgivningen	http://www.1177.se
Netdoktor	http://www.netdoktor.se/mun-tander/
SveMed+	http://svemedplus.kib.ki.se
American Dental Association	http://www.ada.org/993.aspx
National Institute of Dental and Cranofacial Research	http://www.nidcr.nih.gov/oralhealth/
MedlinePlus	http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/
Hon Code	http://www.hon.ch/pat.html
European Federation of Periodontology	http://www.efp.org/public/index.html
Google Scholar	http://scholar.google.se

Tabell 4. Förslag på bra länkar för tandläkare.

Namn	Beskrivning	Länk
The Dental Trauma Guide	Guide för traumaskadade tänder	http://www.dentaltraumaguide.org
What implant is that?	Hjälp att identifiera implantat	http://whatimplantisthat.com
OSSEOsource	Hjälp att identifiera implantat	http://www.osseosource.com
Kunskapscentrum för dentala material (KDM)	KDM har till uppgift att samla in och sprida vetenskapligt baserad kunskap om dentala materials egenskaper och användning.	http://www.socialstyrelsen.se/tandvard/dentalamaterial
SBU rapporter	SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering, har i uppdrag att utvärdera metoder som används i vården	http://sbu.se/sv/Publicerat/Post.aspx?epslangu-age=SV
Internetodontologi	Faktablad skrivna av svenska experter	http://www.internetodontologi.se/
SweMed+	Referenser till artiklar från skandinaviska tidskrifter	http://svemedplus.kib.ki.se
Oasis Discussions	Skicka din kliniska odontologiska fråga online och få svar från experter	http://www.oasisdiscussions.ca/
International Federation of Dental Educators and Associations	Länkar till många filmer och guider i olika ämnen	http://www.ifdea.org/gkc/submitcontent/Lists/Resources%20submitted%20to%20IFDEA/AllItems.aspx
Tufts Open Courseware	Tufts Universitet som helt fritt lägger ut alla sina kurser, även odontologiska	http://ocw.tufts.edu
PubMed	Gratisversion av MEDLINE. Databas för medicinska vetenskapliga artiklar. Dock kan endast abstracts ses kostnadsfritt	http://www.pubmed.org
PubMed Central	Samma som PubMed men med fulltext artiklar. Ej så komplett som PubMed	http://www.pubmedcentral.org
The Cochrane Database of Systematic Reviews	Systematiska sammanfattningar inom olika hälsovetenskapliga områden	http://www.cochrane.org

Inom tandvården har flera affärsmodeller online tillämpats på dentala tjänster i många europeiska länder och dessa har ökat i popularitet.

Katalogmodellen

I början användes en enkel internetkatalog över tandläkare. Våldigt snart lades interaktiva funktioner till som uppmanar patienterna att betygsätta eller kommentera sin tandläkare. Denna anonyma återkoppling visas sedan som ett antal stjärnor, procent-satser eller röster intill tandläkarens namn. Vissa hemsidor går längre än så, de presenterar «topp tio-tandläkare i din region», «månadens tandläkare» eller liknande. Eftersom dessa sidor är sammansatta av allmänt tillgänglig information, är många av de visade och betygsatta tandläkarna inte medvetna om informationen och har kanske heller inte lämnat sitt samtycke till att vara del av sådan katalog (figur V).

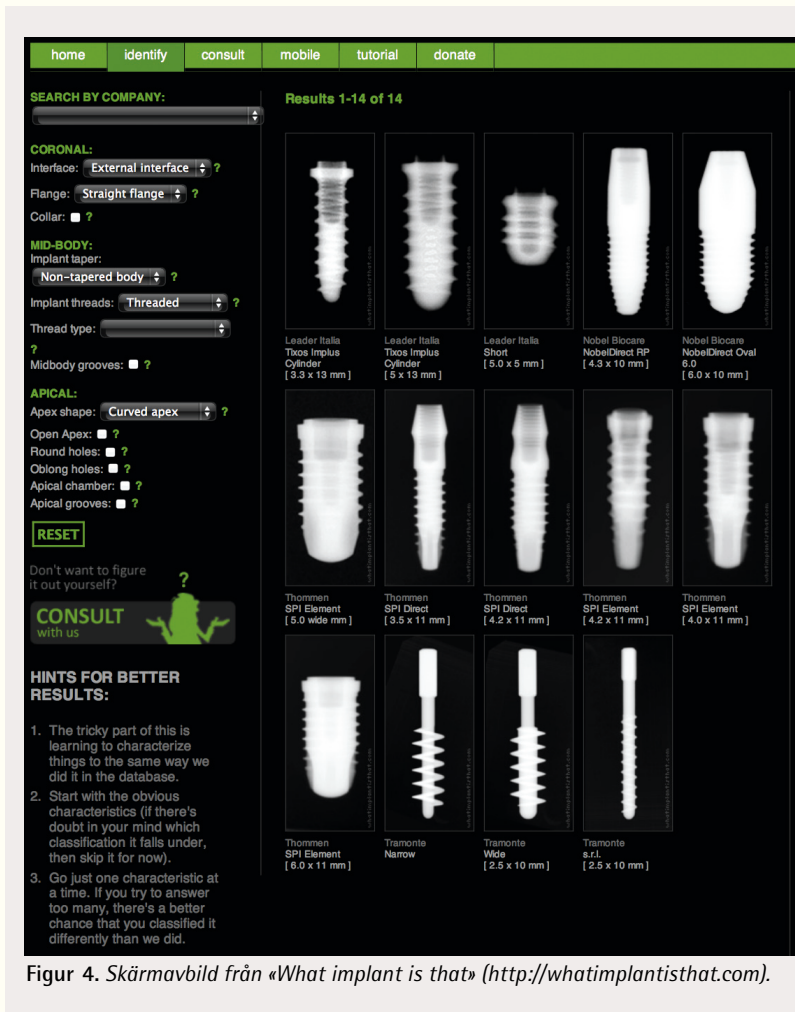
Priset Är Rätt-modellen

Några av de ursprungliga katalogtjänsterna vidareutvecklade sina tjänster genom att, liksom försäkringsbranschens affärsmodell, erbjuda en prisjämförelse online. Genom att begära eller hit-

ta prisinformation på bastandvård från ett antal tandläkare, kan de erbjuda jämförelser och länkar till «billigaste tandläkaren i din region». Det är inte en tillfällighet att sådana tjänster har blomstrat i länder där en stor del av tandvårdsbehandlingarna omfattas av försäkringsbolag, såsom Tyskland, men modellen sprider sig snabbt över gränserna till länder där tandvården främst är privat, som i till exempel Schweiz, eller andra länder med varierande system.

Online-budgivningsmodellen

Detta är förmodligen den mest kontroversiella av alla modeller; dessa hemsidor erbjuder internetbudgivning för odontologiska behandlingar (figur VI). Den typiska patienten kommer till exempel att efterfråga en behandling med rotfyllning på tand 21 och hemsidans registrerade tandläkare kan lämna bud på behandlingen. Tandläkaren med det billigaste budet vinner och får behandla patienten. En annan variant är att en tandläkare erbjuder en viss behandling, till exempel tandblekning för tio patienter till ett reducerat pris. Registrerade konsumenter får ta del av erbjudandet och kan anmäla sitt intresse. När tio patienter har anmält sig till erbjudandet får de behandlingen till det reducerade priset.



Figur 4. Skärmbild från «What implant is that» (<http://whatimplantisthat.com>).

Matchmaking-modellen

Detta är en modell som liknar webbplatser för hotellbokningar (figur VII). I denna modell finns en webbplats som fungerar som en medlare mellan patienter och tandläkare. Webbplatsen lovar min-ska-de behandlingskostnader för patienter som registrerar sig mot en mindre avgift. I förlängningen leder tjänsten patienterna till specifika registrerade tandläkare, som har gått med på att behandla patienter till reducerad kostnad.

Vissa tandläkare kan se detta som ett extra tillflöde av patienter och därmed gå med på att behandla dessa patienter till reducerade, eller till synes reducerade, priser. Dessa webbplatser hävdar ofta att de ingår i ett «försäkringssystem», vilket kan vara allvarligt missvisande eftersom de i de flesta fall inte har

någon koppling till ett försäkringsbolag och inte heller är reglerade som sådana. Sidorna verkar främst hämta reducerade eller till synes reducerade behandlingspriser från tandläkare till vilka de kommer att förmedla patienter utan att erbjuda något annat.

Web 2.0 business – vän, oVän eller iVän?

Oavsett modell (tabell 5), Web 2.0-företag kan erbjuda värdefulla tjänster, men de kan också utgöra seriösa hot mot både yrkeskåren och mot kvalitetsstandarden inom offentlig vård. Transparenta katalogtjänster och uppriktigt återkoppling på erbjudna tjänster kan hjälpa till att förbättra tillgängligheten till tandvården samt erbjuda service till både allmänheten och yrkeskåren. Anseendet och ryktet, som för sprids från person till person, är trots allt en av de mest värdefulla tillgångarna varje yrkesverksam person har.

En viktig synpunkt avseende sådana tjänster är den absoluta anonymiteten och brist på transparens. Följaktligen kan ingen bekräfta att den som lämnar kommentarer eller betyg online är en verklig patient, har rätt eller fel i sitt omdöme eller saknar intressekonflikt.

En annan viktig synpunkt är att inköp av hälsovårdstjänster inte är detsamma som att handla böcker eller musik på internet. Mångfalden av oral patologi och rekonstruktiv tandvård, individuella behov och tillstånd hos varje patient samt komplexiteten vid omfattande behandlingar



Figur 5. Exempel på en sida där man kan betygsätta tandläkare (<http://www.dentist-ratings.net>).

Kürzlich durchgeführte Zahnersatz-Auktionen

	Preisvergleich	PLZ, Ort	Ursprüngliches Angebot	Aktuelles Angebot	Gebote	Mögliche Ersparnis
G	Kronen, herausnehmbarer ZE	48712 Gescher	2.310,22 €	1.798,00 €	4	512,22 €
G	Kronen	73614 Schomdorf	2.392,67 €	1.050,00 €	4	1.342,67 €
G	Brücken, Kronen	54426 Malbom	2.809,82 €	1.800,00 €	2	1.009,82 €
G	Kronen	72539 Pfronstetten	2.377,30 €	1.400,00 €	3	977,30 €
G	Implantate, herausnehmbarer ZE	97453 Schonungen	6.090,08 €	5.800,00 €	2	290,08 €
P	Kombination	49090 Osnabrück	11.700,00 €	4.000,00 €	5	7.700,00 €
G	Kronen, Implantate	88263 Horgenzell	2.000,00 €	1.500,00 €	1	500,00 €
G	Brücken, Kronen	22307 Hamburg	3.170,65 €	1.147,00 €	3	2.023,65 €
G	Brücken, Kronen	36154 Hosenfeld	1.764,24 €	987,84 €	4	776,40 €
P	Brücken, Kronen	63166 Mülheim	1.195,90 €	990,00 €	3	205,90 €

Figur 6. Del av en skärmbild från sidan <http://www.zahngebot.de>.



Figur 7. HDel av skärmbild från sidan <http://www.smile.com.au>.

komplikerar det hela. Tandläkaren blir med dessa tjänster i stället reducerad från en läkare inom tandvård på hög nivå till en internetförsäljare av fyllningar och rotfyllningsbehandlingar.

Dessvärre har den försämrade ekonomin i många europeiska länder, tillsammans med fortsatt stigande kostnader för tandvård, lett till en ökning av sådana inter-

nettjänster. Avsaknaden av legalt regelverk för liknande marknadsföringstjänster i de flesta länder har lett till att hemsidorna har agerat obehindrat, inte varit ifrågasatta och inte heller utvärderats av något objektivt organ. Det är hög tid att yrkesverksamma förbund, konsumentorganisationer och regeringsorgan startar en diskussion om ett regelverk för Web 2.0-hälsovårdstjänster, för att säkerställa både yrkeskårens trovärdighet samt kvaliteten av hälsovårdstjänster som erbjuds patienterna.

Hur ska jag göra om det finns direkt felaktiga omdömen skrivna om mig?

Vi behöver vara förberedda på dessa internettjänster (33) då de kommer att bli allt vanligare i framtiden. Några tips för din klinik:

- Kliniken behöver ha en rutin för att då och då granska sidor med omdömen och se om något har skrivits.

- Om en direkt felaktighet förekommer, kan du kontakta upphovsmannen till sidan och be att de tar bort inlägget genom att sakligt motivera varför.

Hur ska min klinik hantera Internet och hur ser framtiden ut?

Internet har kommit för att stanna och utvecklas i en rasande fart. De som förstärker hur detta ska användas kommer troligtvis att ha ett försprång i framtiden. Patienterna är i dag mer vana vid att använda internet och förväntar sig interaktiva tjänster. Detta har uppmärksamats av till exempel ortodontister (34). Att i dag ha en egen hemsida med korrekt och väsentlig information, bör vara en självklarhet (35). Vad vi bör fundera på är hur vi kan använda detta som en fördel för oss och vilka internetbaserade tjänster vi ska erbjuda patienterna i framtiden.

Internet tillhandahåller en rad fördelar för ledningen och driften av en tandläkarklinik. Marknadsföring av kliniken och de till-

Tabell 5. Exempel på hemsidor inom de olika Web 2.0 business-modellerna

Modell	Exempel hemsida
Katalogmodellen	http://www.localdentistratings.com
	http://www.dentist-ratings.net/rate.php
	http://www.1800dentist.com/lp/form-widget1-420/
Svenska sidor med omdömen om tandläkare	http://www.rejta.se
	http://www.reco.se
	http://www.localears.com
	http://www.varden.se
Priset - Är - Rätt modellen	https://www.medikompass.de/login_or_register.php
	http://www.medikompass.de/implantat.php
	http://www.die-zahnarzttempfehlung.com/zahnarztstuche_DE/bleaching/
Online budgivningsmodellen	http://www.zahngebot.de
	https://www.2te-zahnarztmeinung.de/
Matchmaking-modellen	http://www.smile.com.au/

handhållna tjänsterna är inte längre en nyhet, utan snarare en norm. Internetfördelarna kan bli ännu större med ett internetbaserat patienthanteringssystem. I ett sådant system finns kliniken schema på en server och är tillgängligt via internet för både patienter och medarbetare på kliniken via en lösenordsskyddad sida. På patientens egen «patienthemsida» finns skräddarsydd information till patienten, som till exempel:

- Information om vilket implantatsystem patienten har.
- Personanpassade råd efter till exempel operationer.
- Personanpassad information om vad som ska göras vid komplikationer.
- Patientens behandlingsförslag.

Patienterna ska också kunna boka och ändra tid online, samtidigt som klinikmedarbetarna har tillgång till sina scheman i realtid från vilken dator som helst. Patienter kan få automatisk påminnelse via e-post och sms, till exempel om att boka uppföljningsbesök eller meddelande om ändringar. Ett sådant system minskar receptionistens administrativa arbete väsentligt, samtidigt som det erbjuder patienterna ett lättare och bekvämare sätt att boka och hantera sina besök. Ursprungligen var sådana system skräddarsydda för större kliniker, men i dag finns det ett antal paketslösningar anpassade till behoven för en mindre eller mellanstor klinik.

Att patienterna kommer att kräva mer och bättre interaktiv service av oss, bör vi nog förvänta oss. Det innebär att vi redan nu bör utveckla strategier för att hantera detta i framtiden. Några konkreta exempel:

- Börja själv surfa på internet som om du vore patient. Vilken information hittar du? Börja till exempel med att söka på ordet «amalgam». Titta på de tio första träffarna.

- Ta fram en strategi för hur du ska hantera framtidens patienter som kommer att hämta information om sin behandling på internet, till exempel om kosmetisk tandvård och implantat.

- Hitta hemsidor som du tycker är bra och hänvisa till dessa eller, ännu bättre, starta egna hemsidor.

- Om du inte redan har en hemsida, gör en. Se till att all väsentlig information är med (35). Var aktiv på din hemsida.

- Låt din klinik vara med i Facebook – var aktiv på sidan.

- Skaffa en rutin för att «scanna av» nätet för eventuell «rejting» – svara på dessa.

- Börja redan nu att fundera på hur du vill att din klinik ska vara mer interaktiv i framtiden.

Låt internet bli din iVän.

English abstract

Janda MS, Nattestad A, Mattheos N.

The Internet – friend or foe

Nor Tannlegeforen Tid. 2014; 124: 26–34.

The internet and in particular the interactive Web 2.0 applications have revolutionized communication and the sharing of knowledge and information, significantly affecting every professional domain, including healthcare services. A well informed patient is a necessary step for the success of every dental treatment. The danger lies in the misinformed or partially informed patient, the patient who is unaware of his specific problem or li-

mitations and has expectations not relevant to the potential of available treatment options. With much of with information over the Internet being of commercial origin or serving specific interests, the risk is that patients develop unrealistic or not relevant expectations, which could seriously affect their perception of a successful treatment.

Two important steps should today precede any treatment:

- First, always verify the expectations of the patient and identify any possible misperceptions or reliance on inappropriate information.

- Second, direct the patients to quality resources and help them understand some essential quality assurance principles, when it comes to healthcare related information on the Internet.

Internet based, Web 2.0 services can contribute significantly to the improvement of health awareness and healthcare overall, but can also pose a serious threat for the profession, the patient – physician relations and public health quality standards. It is high time that professional associations, consumer societies and government bodies initiate a discussion on the regulatory framework of web 2.0 healthcare services, in order to secure the credibility of the profession and also the quality of healthcare services provided to patients.

Referenser

1. Nattestad A, Attström R. Information technology in oral health education. *Eur J Dent Educ* 1997 Aug; 1 (3): 101–7.
2. Internet World Stats (Internet). USA: Miniwatts Marketing Group. C2001–13. (updated 2013–03–06; cited 2013–03–15). Available from: <http://www.internetworldstats.com/stats4.htm>
3. McMullan M. Patients using the Internet to obtain health information: how this affects the patient–health professional relationship. *Patient Educ Couns* 2006 Oct; 63 (1–2): 24–8.
4. Pew internet & American life project (Internet). 2006. (Updated 2006–10–29; cited 2013–03–15). Available from: <http://www.pewinternet.org/Reports/2006/Online-Health-Search-2006.aspx>
5. Anderson JG. Consumers of e-health: Patterns of use and barriers. *Soc Sci Comput Rev* 2004; 22, 242–8.
6. Weaver SS, Weaver JB, Thompson NJ, Hopkins GL. Healthcare non-adherence decisions and internet health information. *Comput Human Behav* 2009; 25 (6): 1373–80.
7. Umerjörd G. Internet consultation in medicine. Studies of a text based «Ask the doctor» service, PhD dissertation. Umeå University, 2006; ISBN 91–7264–123–1.
8. Kivits J. Informed patients and the internet: a mediated context for consultations with health professionals. *J Health Psychol* 2006 Mar; 11 (2): 269–82.
9. SMI, Smittskyddsinstitutet (Internet). (Updated 2008–10–14 ; cited 2013–03–15) Available from: <http://www.smittskyddsinstitutet.se/nyhetsarkiv/2008/influensa-overvakas-via-internet/>
10. Giustini D. How Google is changing medicine. *BMJ* 2005 Dec 24; 331 (7531): 1487–8.
11. Facts about Google and Competition (Internet). (Cited 2013–03–15) Available from: <http://www.google.com/competition/howgooglesearchworks.html>.
12. Silverstein C, Marais H, Henzinger M, et al. Analysis of a very large web search engine query log. *ACMSIGIR Forum* 1999; 33: 6–12.

13. Huang J, Efthimiadis E. Analyzing and evaluating query reformulation strategies in web search logs. Proceeding of the 18th ACM conference on information and knowledge management. ACM (Internet) ; 2009: 77–86 (Cited 2013–03–15) Available from http://jeffhuang.com/sigir09_submit.pdf.
14. Jansen BJ, Spink Amanda. How are we searching the World Wide Web? A comparison of nine search engine transaction logs. Inf Process Manag 2006 Jan; 42 (1): 248–63.
15. Mattheos N, Schitteck Janda M. Internet och informationsökning. In: Schitteck Janda M, Mattheos N, Attström R, editors. Digitala kliniken. Stockholm: Gothia förlag; 2008. P. 57–72.
16. Eysenbach G, Kohler C. How do consumers search for and appraise health information on the World Wide Web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. BMJ 324 (2002), pp. 573–6.
17. Impicciatore P, Pandolfini C, Casella N, Bonati M. Reliability of health information for the public on the World Wide Web: systematic survey of advice on managing fever in children at home. BMJ 1997; 314: 1875–9.
18. Haddow G, Watts R. Caring for a febrile child: the quality of Internet information. Collegian 2003 Apr; 10 (2): 7–12.
19. Sutherland LA, Wildemuth B, Campbell MK, Haines PS. Unraveling the web: an evaluation of the content quality, usability, and readability of nutrition web sites. J Nutr Educ Behav 2005 Nov-Dec; 37 (6): 300–5.
20. López-Jornet P, Camacho-Alonso F. The quality of internet sites providing information relating to oral cancer. Oral Oncol 2009 Sep; 45 (9): e95–8.
21. Tan BH, Kostapanagiotou K, Jilaihawi AN. A review of mesothelioma information on the World Wide Web. J Thorac Oncol 2009 Jan; 4 (1): 102–4.
22. Ipser JC, Dewing S, Stein DJ. A systematic review of the quality of information on the treatment of anxiety disorders on the internet. Curr Psychiatry Rep 2007 Aug; 9 (4): 303–9. Review.
23. Magunacelaya MB, Glendor U. Surfing for mouth guards: assessing quality of online information. Dent Traumatol 2011 Oct; 27 (5): 334–43.
24. Park MW, Jo JH, Park JW. Quality and content of internet-based information on temporomandibular disorders. J Orofac Pain 2012 Fall; 26 (4): 296–306.
25. Baker L, Wagner TH, Singer S, Bundorf MK. Use of the Internet and e-mail for health care information: results from a national survey. JAMA 2003 May 14; 289 (18): 2400–6. Erratum in: JAMA 2003 July 16; 290 (3): 334.
26. Allen PF, Mc Millan A. A longitudinal study of quality of life outcomes in older adults requesting implant prostheses and complete removable dentures. Clin Oral Implants Res 2003 Apr; 14 (2): 173–9.
27. Swoboda J, Kiyak HA, et al. Predictors of oral health quality of life in older adults. Spec Care Dentist 2006 26: 137–44.
28. Makhija SK, Gilbert GH. The relationship between sociodemographic factors and oral health related quality of life in dentate and edentulous community-dwelling older adults. J Am Geriatr Soc 2006 Nov; 54: 1701–12.
29. Chestnutt IG, Reynolds K. Perceptions of how the Internet has impacted on dentistry. Br Dent J 2006 Feb 11; 200 (3): 161–5.
30. Bylund CL, Gueguen JA, Sabee CM, Imes RS, Li Y, Sanford AA. Provider-patient dialogue about Internet health information: an exploration of strategies to improve the provider-patient relationship. Patient Educ Couns 2007 Jun; 66 (3): 346–52.
31. Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet: Caveant lector et viewer – Let the reader and viewer beware. JAMA 1997 Apr 16; 277 (15): 1244–5.
32. Andreasen JO, Lauridsen E, Gerds TA, Ahrensburg SS. Dental Trauma Guide: a source of evidence-based treatment guidelines for dental trauma. Dent Traumatol 2012 Oct; 28 (5): 345–50.
33. Plunkett L. Did you see what they said about you online? When it comes to negative Internet postings, the remedies are few. N Y State Dent J 2012 Jan; 78 (1): 6–8.
34. Jorgensen G. Social media basics for orthodontists. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2012 Apr; 141 (4): 510–5.
35. Nichols LC, Hassall D. Quality and content of dental practice websites. Br Dent J 2011 Apr 9; 210 (7): E11.

Adresser: Martin Schitteck Janda, DDS, PhD, övertandläkare, specialist i oral protetik, Folk tandvården Skåne, Centrum för specialisttandvård, Oral Protetik, Sankt Laurentiigatan 10, 222 21 Lund, Sverige. E-post: martin@janda.se

Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.

Janda MS, Nattestad A, Mattheos N. Internet – Vän, oVän eller iVän? Nor Tannlegeforen Tid. 2014; 124: 26–34.

Eksempler på norske nettsteder

www.hvakostertannlegen.no

www.mittanbud.no

www.legelisten.no med underavdelingen [tannlegelisten](http://www.tannlegelisten.no)