Het voorschrijven van geneesmiddelen zonder arts-patiënt contact

H. W. M. PLAGGE, F. H. J. A. VISSERS, K. POULS EN C. A. DE GEUS

In een zestal bij het Registratienet Huisartspraktijken van de Rijksuniversiteit Limburg aangesloten huisartspraktijken is in januari 1987 een onderzoek verricht naar het verstrekken van recepten aan de balie zonder een huisarts-patiënt contact. Ruim 30 procent van de recepten blijkt zonder consultatie te worden voorgeschreven. Hiervan is bijna 75 procent een herhalingsrecept voor een medicament dat de eerste keer veelal door de huisarts zelf is voorgeschreven. Aan de balie worden voor allerlei medicamenten recepten afgegeven, maar de belangrijkste groepen zijn psycholeptica, preparaten voor de ademhalingsorganen, middelen voor hart en bloedsomloop, huidpreparaten en analgetica. Geen van de praktijken hanteert een consequent registratiesysteem voor de balierecepten. De conclusie luidt dat er te veel medicamenten aan de balie worden afgegeven om een goede medicatiebewaking te kunnen garanderen; dit geldt met name voor de groep psycholeptica.

Inleiding

Elke huisarts schrijft dagelijks vele malen geneesmiddelen voor. In het merendeel van de gevallen is dit het resultaat van een consultatie. Daarnaast worden vrijwel dagelijks aan de balie recepten verstrekt zonder dat de huisarts contact heeft gehad met de patiënt. Dankzij deze 'balierecepten' wordt het aantal consulten per patiënt per jaar aanzienlijk beperkt. Afschaffing van de balierecepten zou leiden tot een verhoging van het aantal consulten met 16 tot 50 procent.[1 2]

Aan het verstrekken van recepten aan de balie kleven anderzijds ook nadelen:

- het risico van inadequate recepten; in een Engelse studie gold dat voor 40 procent van de recepten die niet door de paraferende huisarts waren geschreven;[3]
- het risico van geneesmiddeleninteracties; dit risico wordt groter naarmate de huisarts minder zicht heeft op het geneesmiddelengebruik van de patiënt;
- het risico van geneesmiddelenverslaving, met name aan neuroleptica;[4]
- het risico dat sommige patiënten elk contact met de huisarts ontlopen.[5]

Vermoedelijk worden balierecepten in veel praktijken niet geregistreerd. Er zijn wel systemen om een zo volledig mogelijk overzicht te houden over het totale medicatiegebruik – prescriptiekaarten, duplicaatreceptuur, geneesmiddelenkaarten en herhalingsregisters[6-9] – maar in hoeverre deze systemen in de huisartspraktijk worden gehanteerd, is nog de vraag. Nu steeds meer huisartspraktijken gaan automatiseren, lijkt echter de computer – en in de toekomst wellicht ook de 'smart-card' – hulp te kunnen bieden bij de medicatiebewaking.[10 11]

Binnen de praktijken van het Registratienet Huisartspraktijken van de Rijksuniversiteit Limburg is een oriënterend onderzoek verricht met als uitgangspunt de volgende vragen:

- Welke omvang heeft het verschijnsel balierecepten?
- Worden er systemen gehanteerd om deze recepten te registreren?
- Voor wie zijn de balierecepten bestemd?
- Waarom geven patiënten de voorkeur aan een balierecept?
- Hoe groot is het aandeel van de nieuwe en de herhalingsrecepten in de totale baliereceptuur?
- Welke soorten medicijnen worden via de balie voorgeschreven?
- Voor welke klachten worden balierecepten gevraagd?
- Zijn er verschillen tussen de baliereceptuur en de recepten die tijdens de consulten worden voorgeschreven?

Methoden

Aan het onderzoek namen acht huisartsen deel, verdeeld over een solopraktijk, een associatiepraktijk en drie gezondheidscentra. De totale praktijkpopulatie bedroeg ongeveer 20000 patiënten.

De eerste fase van het onderzoek bestond uit een telefonische enquête onder de deelnemende huisartsen in december 1986. Vervolgens is in januari 1987 een vragenlijst voorgelegd aan alle patiënten die gedurende de normale praktijkuren aan de assistente om een recept vroegen. Ook zijn toen alle prescripties tijdens de directe arts-patiënt contacten geregistreerd. Onder een recept verstaan we in dit verband: een onder R/ afgegeven voorschrift van een enkelvoudig of samengesteld geneesmiddel. Op de door de medicus gebruikte receptenbriefjes kunnen dus verscheidene recepten tegelijk worden uitgeschreven.

Na afloop van elke werkdag zijn alle voorgeschreven recepten door de huisartsen gecodeerd met behulp van de 'EPHAMRA'-classificatie, een classificatiesysteem voor farmacologische middelen.[12]

De klachten en ziekten waarvoor aan de assistente om een recept was gevraagd, werden gecodeerd met behulp van de International Classification of Primary Care (ICPC).[13] De hoofdstukindeling van beide classificatiesystemen loopt overigens niet geheel parallel.

Resulaten

Omvang Alle huisartsen zeiden dagelijks recepten voor te schrijven zonder dat ze contact hadden gehad met de patiënt. Het aandeel van de recepten die op deze wijze worden voorgeschreven, werd door hen geschat op gemiddeld 30 procent (variërend van 5 tot 50 procent) van de totale receptuur.

In de vier weken van de materiaalverzameling werd in totaal 1335 maal aan de balie om een of meer recepten gevraagd. In 293 gevallen werd geen vragenlijst ingevuld: 46 mensen wensten geen medewerking te verlenen en 247 mensen vulden het formulier niet in om een andere reden, zoals analfabetisme van de aanvrager of communicatieproblemen bij allochtonen. Verder speelde een rol dat medewerkers van sommige bejaardentehuizen gewoon zijn voor een aantal patiënten tegelijk recepten te vragen.

Tijdens de 1042 overige keren dat aan de balie om een recept is gevraagd, werden 1468 medicamenten voorge-

Project Registratienet Huisartspraktijken, vakgroepen Huisartsgeneeskunde en Medische Informatica, Rijksuniversiteit Limburg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht.

H.W.M. Plagge, arts, thans sociaal-geneeskundige AGZ i.o., Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, Zoetermeer; H.F.J. Vissers, huisarts te Maastricht; K. Pouls, student-assistente; Prof. dr. C.A. de Geus, hoogleraar huisartsgeneeskunde Rijksuniversiteit Limburg.

Correspondentie: H.W.M. Plagge.

schreven. In het merendeel van de gevallen werd één medicament gevraagd en in ruim een kwart van de gevallen twee (*tabel 1*). Gemiddeld werd per aanvraag 1,4 medicament voorgeschreven.

Naar aanleiding van de directe artspatiënt contacten zijn in dezelfde periode in totaal 3837 recepten uitgeschreven. Het aandeel van de gedocumenteerde balierecepten in de totale receptuur bedroeg dus ruim 26 procent. Het werkelijke aandeel zal waarschijnlijk hoger liggen.

Registratiesysteem Alle huisartsen blijken dagelijks recepten voor te schrijven zonder dat ze contact met de patiënt hebben gehad. De assistentes proberen de aanvragen voor balierecepten zelfstandig af te handelen aan de hand van richtlijnen van de huisarts, zeker als het om herhalingsrecepten gaat.

In alle praktijken wordt op een of andere wijze genoteerd dat er een recept aan de balie is afgegeven en wat de inhoud van dat recept is (bijvoorbeeld door een notitie op de status of de groene kaart). Dat gebeurt echter niet altijd systematisch en evenmin bij elk recept. Er blijken patiëntgebonden en receptgebonden redenen te zijn om de balierecepten te registreren, zoals het particulier verzekerd zijn van de patiënt, medicatiemisbruik en het soort receptuur.

Voor wie bestemd? Van de balierecepten was 48 procent bestemd voor de aanvrager zelf en 43 procent voor een familielid. De resterende groep bestond uit aanvragen voor buren en anderen. In een klein aantal gevallen was deze vraag niet ingevuld.

Reden voorkeur De patiënten vroegen in de meeste gevallen om een recept aan de balie, omdat zij een herhaalrecept wilden hebben, of omdat voor hun klacht naar hun oordeel geen doktersbezoek noodzakelijk was (*tabel 2*).

Nieuwe en herhalingsrecepten Door de huisartsen werd in de telefonische enquête het aandeel van de nieuwe recepten in de groep balierecepten geschat op 25 à 50 procent, waarbij men voornamelijk dacht aan recepten met betrekking tot de ademhalingsorganen en verbandmiddelen. Bij de herhalingsrecepten werd het aandeel van de 'specialistenrecepten' hoog geschat; men dacht dat het hier voornamelijk zou gaan om medicamenten voor hart en bloedsomloop, medicamenten voor de ademhalingsorganen, huidpreparaten, anticonceptiva en psycholeptica.

In feite bedroeg het percentage nieuwe recepten dat aan de balie werd voorgeschreven, slechts 20 procent. Van de aan de balie uitgeschreven herhalingsrecepten was 69 procent volgens de patiënten voorafgegaan door een eerder voorschrift van de huisarts, en ruim 20 procent door een voorschrift van de specialist. In 0,7 procent van de gevallen werd de assistente als eerste voorschrijver van een recept genoemd; waarschijnlijk gaat het hier om recepten die ook de eerste keer dat ze werden voorgeschreven aan de balie zijn gevraagd en verkregen. In de resterende gevallenen was de eerste voorschrijver een ander (2,5 procent) of onbekend (7,5 procent).

Soorten medicijnen De belangrijkste groepen waarvoor aan de balie een herhalingsrecept werd afgeleverd, waren psycholeptica, medicamenten voor hart en bloedsomloop, huidpreparaten, medicamenten voor de ademhalingsorganen en verbandmiddelen (*tabel 3*). Dit stemt goed overeen met het beeld dat de huisartsen hierover hadden.

Uit *tabel 3* blijkt verder dat de nieuwe recepten die via de balie werden voorgeschreven, niet beperkt bleven tot de door de huisartsen genoemde hoestdrankjes en verbandmiddelen. Ook als griepmiddel voorgeschreven analgetica, huidpreparaten en preparaten voor spijsverteringsstelsel en stofwisseling blijken een belangrijk aandeel te hebben.

Tabel 1 – Table 1 *Aantal medicamenten dat aan de balie werd voorgeschreven (N = 1042) – Number of preparations prescribed at the reception desk (N = 1042).*

Number of preparations	Number of requests	Percentage of total	Cumulative number of preparations
1	706	68	706
2	266	26	1238
3	54	5	1400
4	12	1	1448
5	4	0.4	1468

Tabel 2 – Table 2 *Redenen om het recept aan de balie te vragen. Afgeronde percentages (N = 1042) – Reasons to ask for the prescription at the reception desk. Rounded percentages (N = 1042).*

Repeat prescription	66
For this complaint a visit to the doctor is not necessary	23
Other reasons	6
Unable to come	3
Unknown	3

Tabel 3 – Table 3 *Verdeling van de voorgeschreven medicamenten (herhaling/nieuw/onbekend). Afgeronde kolompercentages – Division of the prescribed preparations (repeat/new/unknown). Rounded column percentages.*

EPHAMRA-chapters	Repeat n = 1092	New n = 290	Unknown n = 86
A Digestive and metabolic system	8	6	12
B Blood and blood-forming organs	1	1	1
C Heart and circulatory system	14	2	19
D Dermatological preparations	12	7	5
G Urogenital system (incl. sex hormones and IUD)	9	2	6
H Systemic hormonal preparations (excl. sex hormones)	1	0	1
J Systemic anti-infective preparations	1	5	0
L Cytostatics	0	0	0
M Musculoskeletal system	5	3	5
N2 Analgesics	6	14	7
N5 Psycholeptic preparations	21	5	15
N7 Other preparations	3	1	0
P Antiparasitic preparations	0.4	2	0
R Respiratory system	11	49	22
S Sense organs	1	1	1
V Other preparations	1	1	0
Z Other non-pharmaceutical products (e.g. wound dressings)	6	2	7

Klachten Ruim 9 procent van de halers van een recept aan de balie wist niet voor welke klacht het preparaat was bedoeld. In de overige gevallen werd vaak geen gespecificeerde diagnose of klacht genoemd, maar een omschrijving als 'voor het hart' of 'zenuwen'. Het ging hier vooral om klachten en ziekten uit de categorieën luchtwegen, geestelijk, huid en hart/vaatsysteem (*tabel 4*).

Verschillen In hoofdlijnen zijn er geen grote verschillen te constateren tussen de baliereceptuur en de recepten die tijdens de consulten werden voorgeschreven. Een uitzondering vormt de groep psycholeptica: een aandeel van 18 procent in de baliegroep tegen 6 procent in de consultgroep. Een andere uitzondering is de groep systemische antiinfectiepreparaten met een aandeel van 1 procent in de baliegroep en 7 procent in de consultgroep.

Beschouwing

Uit het onderzoek blijkt dat de huisartsen vóór de start van het onderzoek een goed overzicht hadden van de omvang van het verschijnsel baliereceptuur. In de meeste praktijken wordt echter slechts een deel van de balierecepten geregistreerd, vaak op basis van ad hoc beslissingen.

Het aandeel van aan de balie voorgeschreven recepten in dit onderzoek is ongeveer 32 procent, hoger dan de uit de literatuur bekende 18 en 27 procent.[3 4] Hierbij moet rekening worden gehouden met het feit dat het onderzoek plaatsvond in januari: mogelijk waren met name de luchtweginfecties oververtegenwoordigd en zijn er relatief weinig herhalingsrecepten voorgeschreven (namelijk als men in december in verband met de eigen bijdrageregeling (knakenkaart) veel extra medicamenten had gevraagd). Verder kan de uitval van veel recepten voor bewoners van bejaardentehuizen hebben geleid tot enige vertekening; in deze groep bevinden zich immers veel hoogbejaarden, die relatief veel medicamenten gebruiken.[8 14]

De belangrijkste reden om aan de balie om een recept te vragen, blijkt te zijn dat het om een herhalingsrecept gaat. Ook een rol speelt het oordeel van de patiënt dat het om een klacht/ziekte gaat waarvoor men de huisarts niet wil raadplegen. Uit de literatuur is bekend dat patiënten steeds minder de neiging hebben de arts te bezoeken naarmate ze vaker een herhalingsrecept voorgeschreven krijgen.[5] Het afgeven van grote aantallen herhalingsrecepten aan de balie kan op deze manier leiden tot het onstaan van een groep patiënten die de huisarts zelden bezoekt, maar toch (veel) medicatie gebruikt. In dit onderzoek gaat het om ruim 67 procent van de aan de balie afgegeven recepten.

Dat controle door de arts niet of niet goed mogelijk is bij het aan de balie door assistentes voorschrijven van recepten zal duidelijk zijn. Het bewaken van het medicatiegebruik van patiënten is, zelfs als men precies registreert wat de patiënt gebruikt, al een moeilijke taak. Het afgeven van grote hoeveelheden medicamenten aan de balie, zoals in de dagelijkse praktijk gebeurt, maakt bewaking nagenoeg onmogelijk.

Hoewel er naar aanleiding van een studie als deze geen stellige uitspraken mogelijk zijn, kan toch gewezen worden op de opvallende omvang van het verschijnsel balierecepten. Daarnaast mag worden aangenomen dat met name psycholeptica te vaak worden voorgeschreven zonder dat de huisarts zelf is geconsulteerd.[15-17] Het verdient aanbeveling om een meer uitgebreid onderzoek te verrichten bij een representatieve groep huisartsen waarin tevens die balierecepten betrokken zijn die nu buiten het onderzoek zijn gevallen.

Dankbetuiging
Met dank aan de huisartsen en hun assisten-

Tabel 4 – Table 4 *De klachten en ziekten waarvoor aan de balie om een recept werd gevraagd. Afgeronde percentages (N = 1468) – Complaints and diseases a prescription was asked for at the reception desk. Rounded percentages (N = 1468).*

ICPC-chapters	
A General and unspecified	4
B Blood, blood-forming organs	0.5
D Digestive	6
F Eye	1
H Ear	0.3
K Circulatory	10
L Musculoskeletal	4
N Neurological	5
P Psychological	17
R Respiratory	20
S Skin	11
T Endocrine, metabolic, nutritional	1
U Urology	3
W Pregnancy, childbearing, family planning	6
X Female genital system (including breast)	1
Y Male genital system	0.1
Z Social problems	0.1
Unknown	9

Tabel 5 – Table 5 *Verdeling van de voorgeschreven medicamenten (aan de balie/tijdens consult). Afgeronde kolompercentages – Division of the prescribed preparations (at the desk/during consultation). Rounded column percentages.*

EPHAMRA-chapters	Desk n = 1468	Consultations n = 3837
A Digestive and metabolic system	8	10
B Blood and blood-forming organs	1	1
C Heart and circulatory system	12	10
D Dermatological preparations	10	13
G Urogenital system (incl. sex hormones and IUD)	7	8
H Systemic hormonal preparations (excl. sex hormones)	0.5	1
J Systemic anti-infective preparations	1	7
L Cytostatics	0	0
M Musculoskeletal system	5	8
N2 Analgesics	8	7
N5 Psycholeptic preparations	18	6
N7 Other preparations	3	1
P Antiparasitic preparations	1	0.4
R Respiratory system	19	20
S Sense organs	1	4
V Other preparations	1	1
Z Other non-pharmaceutical products (e.g. wound dressings)	5	3

tes die aan dit onderzoek hebben meegewerkt.

[1] Anderson RM. The use of repeatedly prescribed medicines. J R Coll Gen Pract 1980; 30: 609-13.
[2] Anonymous. City practice revealed, repeat prescriptions. Update 1980; 20: 316-20.
[3] Geddes G. Prescription writing by receptionists: Pharm J 1976; 217: 186.
[4] Parker EJC, Schrieber V. Repeat prescribing a study in one practice. J R Coll Gen Pract 1980; 30: 603-6.
[5] Tombleson PMJ, Repeat prescriptions: was Balint right? Br Med J 1984; 289: 1506-8.
[6] Cruickshank CIT, Moir DC. A system for recording and monitoring repeat prescriptions in a general practice. Health Bull 1979; 37: 180-4.
[7] Hamley JG, Brown SV, et al. Duplicat prescriptions: an aid to research and review. J R Coll Gen Pract 1981; 31: 648-50.
[8] Drury VWM. Repeat prescriptions. A review. J R Coll Gen Pract 1982; 32: 42-5.
[9] Ho-Yen R. A study of repeat prescriptions cards in a general practice. J R Coll Gen Pract 1979; 29: 473-7.
[10] Commissie structuurschets informatievoorziening extramurale gezondheidszorg. Structuurschets informatievoorziening extramurale gezondheidszorg. 's-Gravenhage: Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1986.
[11] Price D, Cooke J, Singleton S, Feely M. Doctors' unawareness of the drugs their patients are taking: a major cause of overprescribing? Br Med J 1986; 292: 99-101.
[12] Anoniem. Repertorium 85/86. Overzicht van farmaceutische specialité's. Nefarma, 1985.
[13] Anonymous. International Classification of Primary Care. Manual as prepared by the WHO-Working Party on the ICPC. Geneva: World Health Organization, 1985.
[14] Tulloch AJ. Repeat prescribing for elderly patients. Br Med J 1981; 282: 1672-6.
[15] Anderson RO. The physician as an enabler of the chemically dependent patient. Postgraduate Med 1986; 79: 207-14.
[16] Haggerty JJ, et al. Psychotropic prescribing patterns of nonpsychiatric residents in a general hospital in 1973 and 1982. Hosp Community Psychiatry 1986; 4: 357.
[17] Freed A. Prescribing of tranquillisers and barbiturates by general practitioners. Br Med J 1976; ii: 1232-4.

Synopsis

Plagge HWM, Visser FHJA, Pouls K, De Geus CA. Drug prescription without doctor-patient encounter. Huisarts Wet 1988; 31:120-3.

Introduction Nearly every day prescriptions are issued at the reception desk without preceding doctor-patient encounter ('desk prescriptions'). A preliminary study of this phenomenon was carried in the practices of eight general practitioners with a total practice population of some 20,000 patients.

Methods The first phase of the study was an enquiry by telephone among the participating doctors; next, a questionnaire was submitted to all patients asking for a prescription at the reception desk during normal surgery hours in the course of four weeks. A prescription was defined as a written direction (under R/) to provide a simple or compound drug; prescription forms may be used for more than one drug at a time. All prescriptions issued during direct doctor-patient encounters were also recorded.

Results In a total of 1335 instances one or more prescriptions were asked for at the desk; in 293 instances a questionnaire was not completed. In the 1042 documented instances 1468 drugs were prescribed. One drug was usually asked, but two drugs were requested in about 25 percent of cases (*table 1*); the average per request was 1.4. During the same period 3837 prescriptions were issued during direct doctor-patient encounters. The documented desk prescriptions therefore accounted for some 26 percent of the total number issued.

In all practices some sort of notes are made to show that a desk prescription has been issued (and the prescription content), but this is not done very systematically and not for every prescription.

Of the desk prescriptions, 48 percent were for the person asking for them and 43 percent for some family member. The remaining requests were made by neighbours or others. In most cases patients asked for a prescription at the desk because they wanted a repeat prescription or thought their complaint did not need the doctor's personal attention (*table 2*).

In the telephone enquiry the contribution of new prescriptions to the total number of desk prescriptions was estimated to be 25-50 percent (mainly concerning the respiratory organs and dressings). For the repeat prescriptions the number of 'specialist prescriptions' was believed to be considerable (mainly cardiovascular and respiratory medications, skin ointments, contraceptives and psycholeptic drugs). The actual findings are shown in *table 3*.

At least 9 percent of those asking for prescriptions at the desk did not know for which complaint they were meant. The others often did not mention a specific diagnosis or complaint but simply said 'for the heart' or 'for the nerves' (*table 4*).

There are generally no great differences between desk prescriptions and encounter descriptions. The exceptions are the psycholeptic agents: 18 percent in the desk group versus 6 percent in the encounter group. Other exceptions are the systemic anti-infectives: 1 percent in the desk group versus 7 percent in the encounter group.

Discussion In this study desk prescriptions accounted for about 32 percent of the total: in excess of the 18 percent and 27 percent reported in the literature.[3 4] The literature mentions that patients are less inclined to see the doctor as repeat prescriptions are more often issued.[5] Issuing large numbers of repeat prescriptions at the desk can therefore create a large group of patients who rarely see the doctor but nevertheless use (much) medication. In this study this pertains to some 67 percent of all prescriptions issued at the desk.

Correspondence H.W.M. Plagge, Department of General Practice, University of Limburg, P.O. Box 616, 6200 MD Maastricht, The Netherlands.

Key words Family practice; Drug prescriptions.

Rectificatie

Bij het persklaar maken van 'Voer voor epidemiologen?' door R. Van Doesburgh – Huisarts Wet 1988; 31: 23-7 – is een betreurenswaardige fout gemaakt, waardoor de nummering van de verwijzingen in de tekst niet correct aansluit bij de nummering van de literatuurlijst. Belangstellenden kunnen de oorspronkelijke tekst van deze discussiebijdrage mét de correcte literatuurlijst aanvragen bij het redactiesecretariaat.