

Betere voorbereiding patiënt sleutel tot effectievere consulten

Voor patiënten met diabetes en hun artsen is het lastig om in de beperkte consulttijd alle onderwerpen te bespreken. Zeker als prioriteiten onderling verschillen. Voorbereiding op het consult door de patiënt draagt mogelijk bij aan een efficiënt gebruik van de tijd én leidt tot een hogere tevredenheid bij arts en patiënt.

In de korte consulttijd moeten artsen en patiënten met diabetes complexe besluiten nemen. Effectieve communicatie is hierbij belangrijk. In dit Amerikaanse onderzoek is in focusgroepen (29 patiënten en 67 artsen) gekeken naar belangrijke factoren bij de communi-

catie tussen artsen en patiënten met slecht gereguleerde diabetes.

Patiënten die zich voorbereiden op het consult doen dit om hun prioriteiten bespreekbaar te maken. Patiënten willen vooraf invloed op de agenda, vinden het belangrijk dat artsen zich flexibel opstellen en luisteren naar hun zorgen. Zij vinden het lastig als artsen vasthouden aan hun eigen agenda, onbesproken onderwerpen doorschuiven naar een volgende afspraak en niet weten wat er in hun leven speelt, omdat dit effect op de behandelingsrelatie en therapietrouw heeft.

Artsen vinden het prettig als patiënten voorbereid zijn, mits dit niet resulteert in lange klachtenlijstjes. Zij bevestigen dat tijdgebrek een negatief effect op de communicatie heeft. Patiënten denken dat een hulpmiddel

nuttig kan zijn in de voorbereiding. Artsen denken dat het patiënten kan helpen hun zorgen op een rij te zetten en gevoelige onderwerpen te bespreken en dat het henzelf ook helpt in de voorbereiding. Consulten kunnen wellicht efficiënter en naar grotere tevredenheid van arts én patiënt worden verricht dankzij enige voorbereiding. U kunt de patiënt daarbij wijzen op www.thuisarts.nl/hoe-verloopt-bezoek-aan-huisarts. ■

Sophie van Blijswijk

Grant et al. Primary care visit preparation and communication for patients with poorly controlled diabetes. A qualitative study of patients and physicians. *Prim Care Diabetes* 2017;148-53.

Adequate antibiotica-voorschriften op de HAP

Vaak wordt gedacht dat huisartsen op de huisartsenpost makkelijker antibiotica voorschrijven. Dit klopt niet: op de huisartsenpost wordt niet vaker irrationeel voorgeschreven en ook worden tweedekusmiddelen niet vaker voorgeschreven dan in de dagpraktijk.

Op de huisartsenpost zie je de patiënt meestal maar één keer, zonder de optie om het ziektebeloop rustig te volgen. Dit zou risicomijdend gedrag, onnodig voorschrijven van antibiotica en ook tweedekusantibiotica in de hand kunnen werken. Utrechtse onderzoekers keken of die veronderstelling klopte. Zij vergeleken de kwantiteit en kwaliteit van antibioticavoorschriften tussen de dagpraktijk en huisartsenpost (HAP). Zij deden dat voor veelvoorkomende aandoeningen als sinusitis, OMA, bronchitis, tonsillitis cystitis en impetigo.

De onderzoekers gebruikten hiervoor de data van de stichting farmaceutische kengetallen, regionale prescriptiecijfers van 45 huisartspraktijken en twee grote huisartsenposten in de regio Utrecht. De auteurs berekenen hoe vaak antibiotica werd voorgeschreven, of het een tweedekusmiddel was en ook of het voorschrijven van antibiotica terecht was.



Foto: Shutterstock/Photology 1971

Van alle door de huisarts voorgeschreven antibiotica werd 6% op de HAP voorgeschreven. Het aandeel eerste-kusmiddelen was vergelijkbaar tussen de HAP en de dagpraktijk. Hoewel op de HAP relatief vaker antibiotica werd voorgeschreven, bijvoorbeeld voor tonsillitis 78% versus 57% en voor OMA

61% versus 48%, gebeurde dat gezien de ernst van de infectie niet vaker en zelfs iets minder vaak irrationeel dan in de dagpraktijk. Het voorschrijven van antibiotica op de HAP is dus niet minder adequaat dan in de dagpraktijk. ■

Lidewij Broekhuizen

Debets VE, et al. (SWAB's Working Group on Surveillance of Antimicrobial Use). Antibiotic prescribing during office hours and out-of-hours: a comparison of quality and quantity in primary care in the Netherlands. *Br J Gen Pract* 2017;67:e178-86.