

# Mystery shopping op de huisartsenpost

Niet alleen in Nederland rukken de centrale huisartsenposten op. Ook in Engeland, de Scandinavische landen, Australië en recentelijk in Nieuw-Zeeland hebben ze hun intrede gedaan. Telefonische triage is het meest ingezette middel om de hulpverlening via de post zo doeltreffend mogelijk te laten verlopen. Maar is het ook verantwoord? In Nieuw-Zeeland wilden onderzoekers graag weten of het mogelijk is om via simulatiepatiënten een aantal aspecten van een net opgezet telefonisch triagesysteem te evalueren. Ze maakten daarbij gebruik van *mystery shopping*, een strategie die in marktonderzoek nogal eens wordt ingezet. Simulatiepatiënten werden getraind om aan de hand van 4 klachtenscenario's, die alle zouden moeten leiden tot een consult met de huisarts, de telefonische triagedienst te bellen. Voor 85 van de 101 telefoontjes naar de triagedienst waren schriftelijke gegevens over het telefonische contact beschikbaar van zowel de post als de beller. Een analyse van deze data bracht aan het licht dat de variatie groot was; in de helft van de gevallen leidde het consult met de triagist, een



Foto: Kadir van Lohuizen/Hollandse Hoogte

verpleegkundige, tot een zelfzorgadvies. Dat bleek nogal eens veroorzaakt te worden doordat belangrijke informatie die de patiënt wel leverde, niet in het algoritme dat de verpleegkundige hanteerde werd gestopt. De bellers echter waren in bijna alle gevallen toch heel tevreden over het telefonisch contact. Zo blijkt maar weer dat patiënttevredenheid geen goede ma-

nier is om de veiligheid van telefonische triage vast te stellen. Een 'mysterieus' telefoontje plegen levert meer informatie op. (PL)

Moriarty H, McLeod D, Dowell A. *Mystery shopping in health service evaluation*. Br J Gen Pract 2003;53:942-6.

## Kundigheid, vertrouwen, zorgzaamheid en respect

Patiënten blijken de nadruk niet te leggen op de communicatievaardigheden van dokters, maar op kundigheid, zorgzaamheid en respect. Engelse onderzoekers keken hoe patiënten met borstkanker wilden dat artsen communiceerden. De onderzoekers gebruikten hiervoor een combinatie van opgenomen consulten en semi-gestructureerde interviews. Relevante delen uit de opgenomen consulten werden aan de patiënt voorgelegd met de vraag te beschrijven welke aspecten zij waardeerde en welke niet. Kundigheid wordt louter voorondersteld omdat iemand dokter is. Het wordt versterkt doordat de dokter goed bekend staat en door

aan den lijve ervaren deskundigheid. Een eenmaal verstoord vertrouwen in de kundigheid van de dokter is vaak onherstelbaar. Patiënten waarderen het geven van informatie, maar alleen in relatie tot de informatie waarnaar ze zoeken. Patiënten willen gezien worden als individuen. Dat blijkt voor patiënten vooral uit diverse non-verbale gedragingen zoals glimlachen en aanraken en uit korte informele contacten die niet direct verband hebben met de ziekte. Patiënten zoeken respect. Een dokter die respect toont, doet dat volgens patiënten door op gelijk niveau – zowel letterlijk als qua taal – te communiceren en door patiënten een keuze te

geven. Niet de besliskundige keuzemogelijkheid op basis van getalsmatige informatie, maar gewoon een alternatief. Verschillende patiënten geven daarbij aan dat ze niet verantwoordelijk willen zijn voor beslissingen.

Hoewel het onderzoek gedaan is op poliklinieken bij vrouwen met borstkanker, denk ik dat de resultaten generaliseerbaar zijn naar de huisartsenpraktijk. De onderzoekers beschrijven immers de kern van goed 'dokterschap'. (PL)

Burkitt Wright E, et al. *Doctors' communication of trust, care, and respect in breast cancer: qualitative study*. BMJ 2004;328:864-8.