



Geslaagd consult dankzij patiënt

INLEIDING

De rol van patiënten in de organisatie van de gezondheidszorg is nog beperkt. In diverse landen zijn echter de betrokkenheid en feedback van patiënten obligate onderdelen van praktijkcertificering geworden, ondanks de inherente beperkingen in validiteit en betrouwbaarheid van meetinstrumenten en peilingen van patiëntenoordelen. Dit onderzoek van Bensing et al. richt zich voornamelijk op de communicatieve aspecten van een medisch consult, en zijdelings op de praktijkvoering in bredere zin.¹ De auteurs willen tips voor zowel dokter als patiënt genereren over hoe medische consulten succesvoller ('geslaagd') kunnen worden. De onderzoeksvragen richten zich op de bekwaamheid van patiënten om aanbevelingen voor arts en patiënt te genereren, en op eventuele verschillen tussen participerende Europese landen.

ONDERZOEK

Design Een kwalitatief onderzoek met gebruik van focusgroepen in 4 landen: België, Italië, Nederland en het Verenigd Koninkrijk. In totaal namen 258 betaalde vrijwilligers deel, verdeeld over 33 focusgroepen (circa 8 per land). In alle focusgroepen toonden de onderzoekers een set van 4 geselecteerde video's van consulten, afkomstig uit een grotere verzameling OSCE-examens van vierdejaars studenten geneeskunde in Liverpool (hetzij vertaald dan wel ondertiteld). De beoordeling van deze consulten gaf de aanzet voor discussie over hoe consulten vanuit patiëntenperspectief succesvoller zijn te maken. De auteurs maakten opnames van alle discussies en werkten deze uit in verslagen. Verschillende beoordelaars codeerden de bevindingen en destilleerden hieruit een lijst met tips voor arts en patiënt.

Uitkomsten De aanbevelingen voor dokters en patiënten tonen veel overeenkomsten. Voor beiden is een goede voorbereiding op het consult belangrijk. Dit komt ook tot uiting in het belang dat patiënten toekennen aan de continuïteit van zorg, waarbij arts en patiënt elkaar kennen. Verdere aanbevelingen in het bijzonder voor de arts waren: gelegenheid geven tot vragen stellen (voor de patiënt: vragen durven stellen), goed luisteren, de patiënt serieus nemen, empathie tonen, alert zijn op non-verbale signalen, en openheid betrachten. De patiëntenoordelen in de vier betrokken landen tonen veel overeenkomsten, maar er zijn ook verschillen. In Engeland en Nederland kennen veel praktijken telefonische triage door de doktersassistente. Hier zijn patiënten opvallend vaak negatief in hun waardering over deze vorm van praktijkvoering. In Italië doen patiënten de aanbeveling dat de houding van dokters zou moeten veranderen: in plaats van de patiënt het gevoel geven dat zij een gunst verlenen, zouden zij beter kunnen uitstralen gewoon hun werk te doen.

Beschouwing De in het onderzoek gevonden aanbevelingen door patiënten zijn in veel gevallen herkenbare, vanzelfsprekende en universele waarden. Ook in dit onderzoek zijn patiënten (uiteraard) competent om te participeren in discussies over de kwali-

teit van het medisch consult. De meerwaarde van dit onderzoek is dat patiënten zowel de consultvoering van de arts beoordelen, als tegelijk kritisch naar de rol van patiënten zelf keken. De focusgroepen deden duidelijke uitspraken over de rechten en plichten van beide partijen. Hiermee ontstaat een gebalanceerd beeld van het consult, waarin zowel de dokter als de patiënt een verantwoordelijkheid heeft.

INTERPRETATIE

De beoordeling van de kwaliteit van de vier consulten door Engelse studenten geeft weinig aanleiding tot verschillen in aanbevelingen tussen de vier landen. De auteurs geven zelf ook aan dat er nogal een verschil is tussen wat een student laat zien ('shows') en wat de lokale dokter in werkelijkheid doet ('does'). We mogen aannemen dat in de focusgroepen hiervoor voldoende ruimte voor discussie is gegeven.

Het begrip 'een succesvol (geslaagd) consult' is in dit onderzoek niet gedefinieerd. Dat kan leiden tot onduidelijkheid: betreft het uitkomsten in het communicatieve vlak, de medische consultvoering of andere aspecten van de gezondheidszorg? Onderzoek naar patiëntgerichtheid kent meer gangbare uitkomstmaten, zoals patiënttevredenheid, therapietrouw, en vermindering van klachten.

Uit het brede perspectief van mogelijkheden om de patiënt een grotere rol toe te kennen in de gezondheidszorg, hebben de onderzoekers zich voornamelijk gericht op de communicatieve inhoud van het consult van de huisarts. Dat is nou net het terrein waar de afgelopen decennia al zo hard is gewerkt om patiëntgericht te werken: goed oog hebben voor de klacht en de klachtbeleving, rekening houden met de individuele omgevingsfactoren, en het gezamenlijk opstellen van een behandelingsplan. De verbrede aandachtsgebieden in dit onderzoek zijn interessant, zoals de met regelmaat genoemde negatieve waardering van het triagesysteem. Hieruit blijkt dat patiëntenbelangen en effectieve praktijkvoering van de eerste lijn lang niet altijd in elkaars verlengde liggen.

De mening van patiënten kan een waardevolle bijdrage leveren aan de professionaliteit van de dokter, net als feedback van collega's. Dit dient wel met de nodige omzichtigheid gehanteerd te worden.² ■

LITERATUUR

- 1 Bensing JM, Deveugele M, Moretti F, Fletcher I, Van Vliet L, Van Bogaert M, et al. How to make the medical consultation more successful from a patient's perspective? Tips for doctors and patients from lay people in the United Kingdom, Italy, Belgium and the Netherlands. *Patient Educ Couns* 2011;84:287-93.
- 2 Campbell JL, Roberts M, Wright C, Hill J, Greco M, Taylor M, et al. Factors associated with variability in the assessment of UK doctors' professionalism: analysis of survey. *BMJ* 2011;343:d6212.

Wijkgezondheidscentrum Velsbroek, Aletta Jacobsstraat 200-220, 1991 PW Velsbroek; dr. M.E. Reinders, huisarts, tevens beleidsmedewerker bij Huisartsopleiding Nederland • Correspondentie: m.reinders@huisartsopleiding.nl