

Patiënten kunnen kwaliteit medisch handelen onvoldoende beoordelen

Oudere patiënten in Engeland bleken de werkelijke technische kwaliteit van hun huisarts niet goed te kunnen beoordelen. Dat bleek in een goed opgezet onderzoek in 18 praktijken met 4463 patiënten ouder dan 65 jaar. De onderzoekers streefden naar 300 patiënten per praktijk, maar dat lukte niet overal (4 praktijken leverden minder dan 150 patiënten). Alle patiënten vulden een gestandaardiseerde vragenlijst in: de general practice assessment scale (GPAS). Het responspercentage was hoog (76%). De GPAS omvat 9 domeinen, waaronder toegankelijkheid, tevredenheid met technische kwaliteiten van de huisarts, communicatievaardigheden en continuïteit van zorg. Het domein technische zorg bevat vragen over de grondigheid van lichamelijk onderzoek, aanvullende diagnostiek, het gevoel dat de dokter de juiste diagnose stelt en het

voorschrijven van de juiste pillen. De werkelijke technische kwaliteit maten de onderzoekers door twee verpleegkundigen op pad te sturen en het hele – soms handgeschreven – registratiesysteem door te laten spitten. Ze kozen voor drie items: percentage griepvaccinatie, percentage ouderen bij wie in vijf jaar tijd ten minste eenmaal de bloeddruk was gemeten en het percentage goed ingestelde hypertensiepatiënten. De correlatie tussen het oordeel van de patiënten en het item 'gemeten bloeddruk' was 0,22 (95%-BI -0,28-0,62) en ook voor de twee andere items ontbrak elke relatie tussen het oordeel van de patiënt en de gemeten kwaliteit. Wel was er een sterke relatie tussen het oordeel van de patiënt over de technische kwaliteit en communicatieve vaardigheden. Volgens de onderzoekers kunnen patiënten die

verschillende aspecten van een goede dokter niet zo goed uit elkaar houden. Is dat dan een reden om patiënten niet meer om een oordeel te vragen? Dat lijkt me niet. Wel maakt dit onderzoek opnieuw duidelijk dat tevredenheid niet alles is. Voor Nederland is het wellicht zinvol om nog eens kritisch naar het aantal ondervraagde patiënten bij kwaliteitsprojecten zoals de NHG-accreditatie te kijken. De 30 patiënten die tijdens visitaties bevraagd worden, zijn er toch wel erg weinig. (JZ)

Rao M, et al. Patients' own assessments of quality of primary care compared with objective records based measures of technical quality of care: cross sectional study. *BMJ* 2006;333:19. DOI:10.1136/bmj.38874.499167.7C.

Langer goed zicht met statines



Foto: Arie Kievit/Hollandse Hoogte

Een cohortonderzoek in de VS heeft een verband aangetoond tussen het gebruik van statines en het ontstaan van een nucleair cataract. De onderzoekers volgden 1299 personen 5 jaar; 210 ontwikkel-

den een nucleair cataract. Bij de mensen die een statine gebruikten, was de 5-jaars-incidentie 12,2% tegen 17,2% bij wie geen statine gebruikten (OR 0,55; 95%-BI 0,36-0,84). Deze getallen zijn gecorrigeerd voor

leeftijd, roken, diabetes en geslacht. Dit verband gold alleen voor het meest voorkomende nucleair cataract en niet voor het corticale of het posterior subcapsulaire cataract.

Statines hebben een antioxidatief effect en dat zou de ontwikkeling van een nucleair cataract remmen. De duur van het gebruik van statines bleek ook van invloed: hoe langer het gebruik van statines, des te groter het effect. Interessant is ook dat er alleen voor simvastatine een statistisch significant verband gevonden is. Of dit nu een nieuwe indicatie voor simvastatine is of een prettig neveneffect zal de toekomst ons leren. Voor nu is het in ieder geval een extra argument om voor de goedkoopste statine te kiezen. (RD)

Klein BEK, et al. Statin use and incident nuclear cataract. *JAMA* 2006;295:2752-8.