

Huisarts speelt grote rol bij verwijzing

Tegenwoordig wordt van patiënten verwacht dat ze zich actief opstellen en zelf beslissingen nemen over hun zorg. Zij dienen een weloverwogen keuze te maken voor een zorgaanbieder op basis van kwaliteitsinformatie. Patiënten hebben echter niet altijd de keuze of behoefte om te kiezen. Uit onderzoek blijkt dat zij vaak naar de zorgaanbieder gaan die de huisarts hun aanraadt. De vraag is daarom welke rol de huisarts hierin speelt.

KEUZE ZORGAANBIEDER

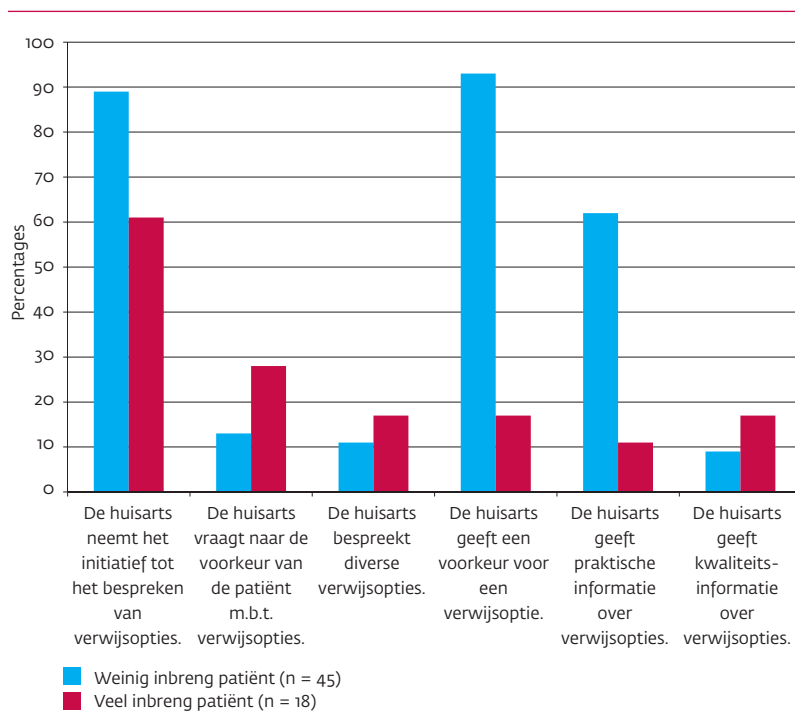
In 45 van de geobserveerde consulten (63%) heeft de patiënt geen tot weinig inbreng in de keuze voor een zorgaanbieder bij verwijzing door de huisarts. De huisarts bepaalt naar wie de patiënt verwezen wordt, waarbij patiënten praktische vragen stellen of direct akkoord gaan. Tijdens 18 consulten (25%) heeft de patiënt veel inbreng bij de keuze van een verwijsoptie. De patiënt kiest zelfstandig een zorgaanbieder en/of vraagt naar alternatieven. Bij negen consulten (13%) heeft de patiënt enige inbreng. Dit wil zeggen dat de patiënt een bepaalde keuze voor verwijzing door de huisarts krijgt voorgelegd of aangeeft niet naar een bepaalde zorgaanbieder te willen.

De huisarts neemt meestal het initiatief tot het bespreken van verwijsopties. In een kwart van alle consulten vraagt de huisarts naar de voorkeur van de patiënt. Vaak vragen huisartsen dit direct, bijvoorbeeld: 'Hebt u voorkeur voor een bepaald ziekenhuis?' Wanneer patiënten weinig inbreng hebben, vraagt de huisarts in 13% van de consulten naar de voorkeur van de patiënt. De huisarts geeft daarbij in 93% van de consulten een voorkeur voor een verwijsoptie, bijvoorbeeld: 'Ik vind dat u terug moet naar neuroloog A.' Wanneer patiënten veel inbreng hebben bij verwijsopties, vraagt de huisarts in 28% van de consulten naar de voorkeur van de patiënt [grafiek].

CONCLUSIE

In een meerderheid van de consulten speelt de huisarts een grote rol bij de keuze van een zorgaanbieder. Vaak kiest de huisarts de zorgaanbieder naar wie de patiënt verwezen wordt. In vergelijking met patiënten die deze zelf uitkiezen, vragen huisartsen minder vaak naar de voorkeur van patiënten en geven zij vaker een voorkeur voor een verwijsoptie. Dit terwijl van patiënten juist een actievere rol verwacht wordt. Huisartsen zouden patiënten vaker kunnen helpen de juiste keuzes voor zorgaanbieders te maken, door ze te wijzen op de onderlinge (kwaliteits)verschillen, hun voorkeuren te achterhalen en verschillende verwijsopties te bespreken. ■

Grafiek Rol van huisarts bij verwijzen, naar mate van inbreng van patiënt (n = 63*)



*De patiënten met enige inbreng (n = 9) zijn in deze grafiek buiten beschouwing gelaten.

De resultaten zijn gebaseerd op vragenlijst- en observatiegegevens, verzameld in het kader van de NIVEL Databank Communicatie in de zorg. In 2007-2008 zijn video-opnames gemaakt van consulten met 808 patiënten van 40 huisartsen, allen deelnemers aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn (voorheen Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg, LINH). Deze huisartsen waren representatief voor de Nederlandse huisarts qua geslacht en praktijkvorm, maar gemiddeld 4 jaar ouder. Voor dit onderzoek zijn, indien beschikbaar, per huisarts twee consulten geselecteerd waarin de patiënt werd verwezen naar een instelling of specialist, resulterend in 72 consulten tussen 72 patiënten en 39 huisartsen. De rol van de huisarts bij verwijzing van de patiënt werd geobserveerd met een zelf ontwikkelde observatielijst. De indeling in groepen is gebaseerd op zowel de rol van de huisartsen als van de patiënten • Correspondentie: j.noordman@nivel.nl