	<p>Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Patiënt stelt maar vier vragen per consult, A.M. van Dulmen, A. van den Brink-Muinen, J.M.Bensing, NIVEL 2005) worden gebruikt. U vindt dit factsheet en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl</p>
---	--

Patiënt stelt maar vier vragen per consult

27 april 2005

Ondanks hun veronderstelde toegenomen mondigheid stellen mensen over het algemeen weinig vragen aan hun arts: iets minder dan vier per consult. Dat is maar 2% van alle verbale uitingen die in de spreekkamer door arts en patiënt geuit worden. Nederlandse patiënten nemen hier, in vergelijking met patiënten uit andere Europese landen, een middenpositie in; zij stellen meer vragen dan Roemenen en Esten, maar minder dan Belgen en Zweden. Het verschil met de Zweden blijft bestaan na correctie voor de duur van het consult. Bij patiënten die vanwege hoge bloeddruk hun huisarts bezochten is nagegaan of zij in de afgelopen achttien jaar meer of minder vragen zijn gaan stellen. Het aantal vragen bleek weliswaar kleiner, maar in het licht van de afgenomen spreektijd van de patiënt was het verschil marginaal. Dit blijkt uit observaties van op video opgenomen consulten die zijn verzameld in het kader van de Eerste en de Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Gebruikte referentiegegevens zijn afkomstig uit de Eurocom studies en uit observatiestudies bij medisch specialisten (gynaecologen, kinderartsen en klinisch genetici), eveneens door het NIVEL uitgevoerd.

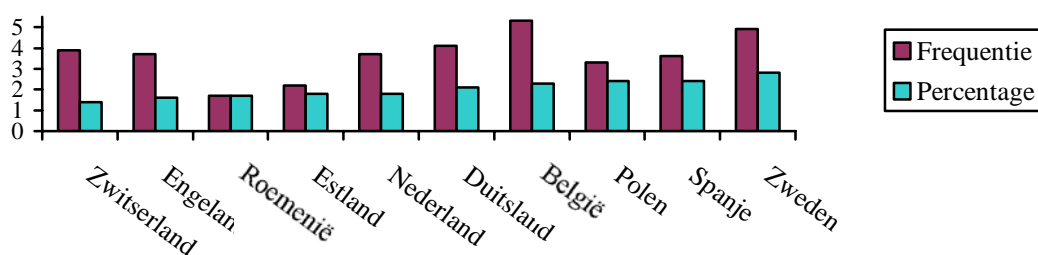
Vragen stellen als één van de manieren om de mondigheid van patiënten te meten

De Nederlandse gezondheidszorg gaat steeds meer uit van de eigen verantwoordelijkheid van burgers. Verondersteld wordt dat patiënten goed in staat zijn die eigen verantwoordelijkheid te nemen. Patiënten zouden immers in toenemende mate mondig zijn. De vraag is of dat werkelijk zo is. Het in kaart brengen van de mondigheid van de patiënt kan uitwijzen of en wanneer een beroep op de eigen verantwoordelijkheid gerechtvaardigd is. Eén van de manieren waarop mondigheid tot uitdrukking komt is in het aantal vragen dat patiënten aan hun arts stellen. Door het observeren van video-opnames van alledaagse consulten die in de afgelopen jaren bij zowel medisch specialisten als huisartsen in Nederland en in andere Europese landen zijn gemaakt is bekeken hoeveel vragen patiënten werkelijk stellen tijdens een bezoek aan een arts. Omdat niet alle gesprekken even lang duren is het aantal vragen van de patiënt niet alleen uitgedrukt in frequentie maar ook als percentage van het totaal aantal verbale uitingen van arts en patiënt samen.

Per bezoek stellen patiënten slechts vier vragen aan hun huisarts

Figuur 1 laat zien dat patiënten over het algemeen weinig vragen stellen aan hun huisarts; over de 10 Europese landen samen betreft gemiddeld 2% van alle uitingen in een consult een vraag van de patiënt. Dit komt overeen met ongeveer vier vragen per consult. De Nederlandse patiënten nemen hier, in vergelijking met de patiënten uit andere Europese landen, een middenpositie in; zij stellen meer vragen dan Roemenen en Esten, maar minder dan Belgen en Zweden. Het verschil met de Zweden blijft ook bestaan wanneer gecorrigeerd wordt voor de duur van het consult.

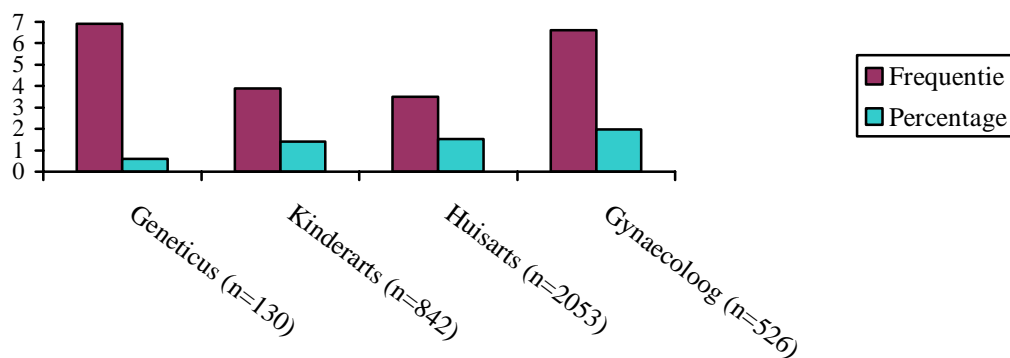
Figuur 1. Aantal vragen van patiënt per consult; verschillen tussen landen



Het aantal gestelde vragen is deels gerelateerd aan het type arts

De percentages in figuur 2 laten zien dat het stellen van vragen gerelateerd is aan het type arts dat een patiënt raadpleegt. Gelet op de absolute aantallen (frequenties), blijken de patiënten aan de huisartsen en de kinderartsen minder vragen te stellen dan aan de gynaecologen en de klinisch genetici. Na correctie voor de duur van de gesprekken, blijken de huisartspatiënten juist significant meer vragen te stellen dan de patiënten bij de klinisch genetici, maar nog steeds minder dan bij de gynaecologen. Het verschil tussen huisartsen en klinisch genetici heeft wellicht te maken met het feit dat klinisch genetici heel veel informatie moeten verstrekken aan de patiënt maar kan ook verklaard worden uit het feit dat patiënten vaak niet weten wat zij van zo'n bezoek mogen verwachten en het daarom moeilijk vinden vragen te formuleren. Wanneer patiënten daarentegen verwezen zijn naar een gynaecoloog is er vaak een duidelijk probleem waarover gerichte vragen gesteld kunnen worden en waar patiënten zich op kunnen voorbereiden.

Figuur 2. Aantal vragen van patiënt per consult; verschillen tussen artsen



Patiënten zijn in de loop der jaren niet meer vragen gaan stellen

Tenslotte is binnen de groep van patiënten die vanwege een hoge bloeddruk hun huisarts bezochten nagegaan of er in de afgelopen achttien jaar verandering is opgetreden in het aantal vragen dat zij aan hun arts stellen. Figuur 3 laat zien dat de patiënten weliswaar minder vragen zijn gaan stellen, maar dat dat verschil in het licht van de afgenomen spreektijd van patiënt en arts - consulten duren even lang, maar er vallen meer stiltes - verwaarloosbaar is.

Figuur 3. Aantal vragen van patiënt per consult in 1983 en 2001



Conclusie

Ook al lijken patiënten aan de vergadertafel mondiger, de hier gepresenteerde cijfers laten zien dat zij, bij binnenkomst in de spreekkamer, hun mondigheid meteen kwijt zijn. Patiënten blijken namelijk gemiddeld nog geen vier vragen te stellen wanneer zij hun arts bezoeken. Gelet op dit geringe aandeel aan de communicatie tijdens een bezoek aan een arts, zijn patiënten - in dit opzicht - helemaal niet zo mondig als wel wordt gedacht. Dit kan op twee manieren worden uitgelegd: óf patiënten hebben meer voorkennis en raadplegen ook andere informatiebronnen dan de arts, óf artsen informeren patiënten gewoon al erg goed. De eerste verklaring wordt niet bevestigd door de vergelijking van observatiegegevens uit 1983 en 2001. Daaruit blijkt immers dat patiënten ruim 20 jaar geleden, toen minder informatiebronnen toegankelijk waren, relatief gezien niet méér vragen stelden dan nu. Het zou natuurlijk zo kunnen zijn dat de vragen die patiënten toen stelden niet dezelfde zijn als die ze nu stellen. Gelet op de langere spreektijd van arts en patiënt lijken patiënten in ieder geval in 1983 wel meer gebruik te maken van de tijd die ze van de huisarts kregen. Overigens blijken de resultaten gelet op het ontbreken van grote verschillen tussen Europese landen, universeel.

Belangrijkste bronnen

A. van den Brink-Muinen, A.M. van Dulmen, F.G.Schellevis, J.M.Bensing (redactie). Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Oog voor communicatie: Huisarts-patiënt communicatie in Nederland. Utrecht, NIVEL, 2004.

Brink-Muinen A van den, Dulmen AM van, Bensing JM, Maarros H-I, Tähepöld H, Krol ZJ, Plawecka L, Oana SC, Boros M, Satterlund-Larsson U, Bengtsson B-M. Eurocommunication II; A comparative study between countries in Central- and Western Europe on doctor-patient communication in general practice. Utrecht, NIVEL, 2003.

Brink-Muinen A van den, Verhaak PFM, Bensing JM, Bahrs O, Deveugele M, Gask L, Mead N, Leiva-Fernandez F, Messerli-Rohrbach V, Oppizzi L, Peltenburg M, Perez A. The Eurocommunication study; an international comparative study in six European countries on doctor-patient communication in general practice. Utrecht, NIVEL, 1999.

Dulmen S van, Bensing J. In en uit de witte jas. Machtverschuivingen in de spreekkamer. *Medisch Contact* 2002; 57: 1900-1903

Bensing JM, Roter DL, Hulsman RL. Six minutes more: communication patterns in the US and the Netherlands. *Journal of General Internal Medicine* 2003; 18: 335-342

Voor meer informatie

Dr. S. van Dulmen; e-mail: s.vandulmen@nivel.nl