

# SOLK consulten: waar zitten volgens patiënten de problemen?

Houwen J , Lucassen PLBJ, Stappers H, Assendelft JW, Van Dulmen S, olde Hartman TC

---

Radboudumc, Eerstelijnsgeneeskunde

**Radboudumc**

---

# Disclosure

- (Potentiële) belangenverstremgeling: geen
- Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven: geen
- ZonMw (fundingZonMw (839110010))

---

# Introductie

- View patiënten:
  - Extra tijd, empathie en emotionele steun
  - Uitleg
  - Diagnose

---

# Introductie

- View huisartsen:
  - Somatische interventie
  - Problemen met uitleg
  - Extra tijd, maar niet in verwachtingen en cognities
  - Zelden tonen verbale empathie
  - Negeren psychosociale cues

---

# Introductie

- Indirecte deelname van patiënten: vragenlijst, interview
- Directe studie
- Video stimulated recall

---

# Onderzoeksvraag

- SOLK consulten: Waar zitten volgens patiënten de problemen?

---

# Methode

- Data verzameling in 20 huisartsenpraktijken
- HA: denk jij dat er sprake is van SOLK bij deze patiënt?
- Selectie van patiënten met SOLK door HA

---

# Methode

- Uitnodigen om op eigen consult te reflecteren
- Semi-gestructureerde interviews, audio-opname
  - Wat vindt je van het consult tot dusver?
  - Heb je iets gemist?
  - Zou je iets willen toevoegen?
  - Zou je iets willen veranderen?

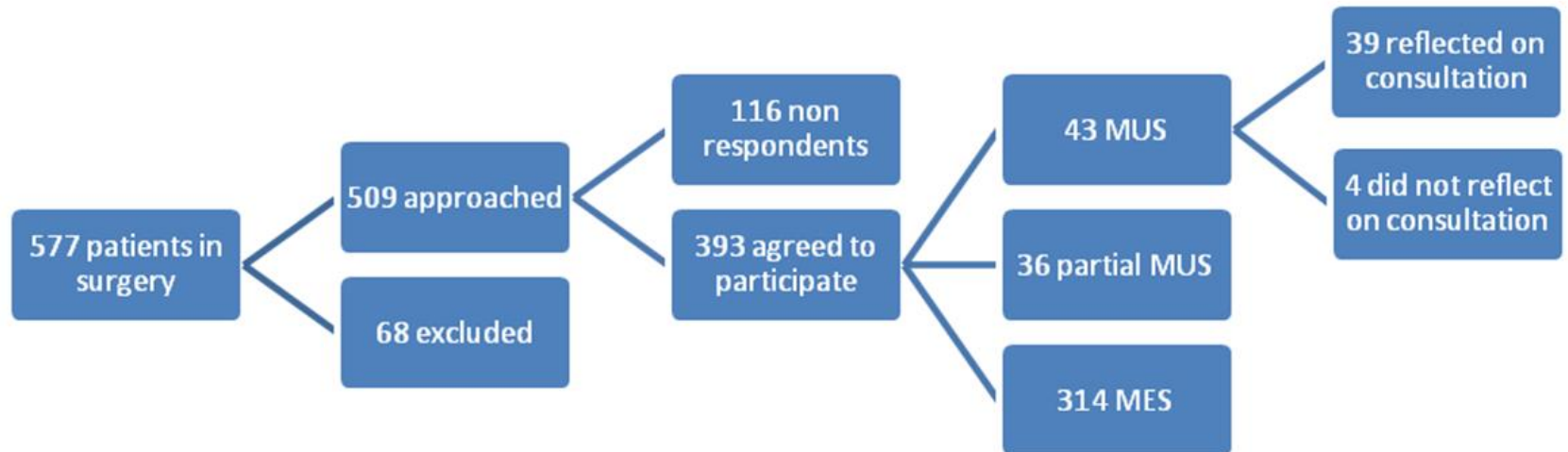


---

# Methode

- Selectie commentaar waar patiënten problemen ervaren
- Analyse door twee onderzoekers onafhankelijk van elkaar volgens constante vergelijkende methode
- Ontwikkelen categoriën, vergelijken met transcripten
- Consensus meeting met een derde onderzoeker
- Nogmaals analyse commentaar met framework, saturatie

# Resultaten



# Resultaten

Probleem	# patiënten	# quotes
Mismatch van agenda van huisarts en patiënt	14	23
Huisarts roept onplezierig gevoel op bij patiënt	10	25
Ontbreken van een specifiek plan in het consult	10	20
Onvoldoende voorbereiding van het consult	9	11
Signaleren van vooroordelen van de huisarts	4	16
Huisarts erkent zijn/haar onvoldoende begrip niet over de oorzaak van de klachten	1	2

---

# Resultaten

## Mismatch van agenda van huisarts en patiënt

*“ Ja het valt me op dat ik heel veel praat. Dat komt ook omdat hij niet zo heel veel zegt. Dus ik vind dat ook lastig omdat hij niet zo heel veel zegt en dan moet ik dat allemaal uitleggen hoe ver ik ben mbt de therapie bij de psycholoog. Want dat wist hij blijkbaar niet. En dan moet ik vertellen waar ik allemaal mee bezig ben en ik merk inderdaad dat het toch stiekem heel veel daarover gaat in plaats van waar ik voor gekomen ben”*

---

# Resultaten

## Huisarts roept onplezierig gevoel op bij patiënt

*“ Dat vond ik minder hoor. Nou dat hij op een gegeven moment zei van iedereen gaat anders met zijn klachten om [...] En als het zou moeten, stel dat er helemaal geen andere oplossing is nou dan zou ik dat echt heel erg vinden; En toen dacht ik van hallo waar hebben we het over? Nou dat had de dokter gewoon niet moeten zeggen vind ik, nee, dat vond ik minder. Het kwam op mij over zo van, nou ja misschien moet je toch wat meer je schouders eronder zetten, vond ik jammer. Want dan denk ik van verdorie. Ik weet heus wel er zijn aanstellers, maar dat ben ik dus niet.”*

---

# Resultaten

## Ontbreken van een specifiek management plan

*“ Toen ik achteraf thuiskwam dacht ik van ja, wat is nou het plan [...]: Nou wat ik zei ik was tevreden over het resultaat, in ieder geval in eerste instantie dat mijn klachten duidelijk een oorzaak hebben. Ik miste dus het slotpleidooi van wat nu, wat ik nu moet doen.”*

---

# Resultaten

## Onvoldoende voorbereiding van het consult

*“ Nou dit vind ik irritant. Vind ik zo verschrikkelijk irritant omdat de dokter weet dat ik dat niet wil [...]I: En wat irriteert u precies?  
P: [...] de dokter weet dat ik een keer bij een psycholoog ben geweest omdat ik dingen niet verwerkt had en dat is dan klaar.”*

---

# Resultaten

## Signaleren van vooroordelen van de huisarts

*“ Nee. Is er iets wat de dokter anders had kunnen doen tot dusver? P: Nee alleen serieuzer nemen. I: hoe had de dokter jou serieuzer kunnen nemen en jouw klacht? P: Nou de dokter blijft maar bij één optie. En dat is dat ik stress heb, spanning. I: En wat vind je daarvan? P: Slecht. I: En wat is daar slecht aan? P: Omdat er ook andere dingen aan de hand kunnen zijn.”*



---

# Resultaten

Huisarts erkent zijn/haar onvoldoende begrip  
niet over de oorzaak van de klachten

*“ Nou de dokter wist het niet, [...]! Oke. Had de dokter moeten zeggen dat hij /zij het niet wist? P: Ja dat wel, maar niet met die spanningen en weet ik het allemaal wat de dokter zei.”*

---

# Discussie

- Stimulated recall, reductie recall bias
- Analyse 2 onderzoekers, onafhankelijk
- Variatie in selectie SOLK
- Selectie deel van consult

---

# Conclusie

- Mismatch van agenda van huisarts en patiënt
- Opwekken van onplezierig gevoel bij patiënt
- Ontbreken van een specifiek plan in het consult
- Onvoldoende voorbereiding van het consult
- Vooroordelen
- Huisarts erkent zijn/haar onvoldoende begrip niet over de oorzaak van de klachten

---

# References

- Salmon P, Ring A, Dowrick CF, Humphris GM. What do general practice patients want when they present medically unexplained symptoms, and why do their doctors feel pressurized? *J Psychosom Res.* 2005;59(4):255-60; discussion 61-2.
- Deale A, Wessely S. Patients' perceptions of medical care in chronic fatigue syndrome. *Soc Sci Med.* 2001;52(12):1859-64.
- Ring A, Dowrick CF, Humphris GM, Davies J, Salmon P. The somatising effect of clinical consultation: what patients and doctors say and do not say when patients present medically unexplained physical symptoms. *Soc Sci Med.* 2005;61(7):1505-15.
- Johansen ML, Risor MB. What is the problem with medically unexplained symptoms for GPs? A meta-synthesis of qualitative studies. *Patient Educ Couns.* 2016.
- Olde Hartman TC, Woutersen-Koch H, Van der Horst HE. Medically unexplained symptoms: evidence, guidelines, and beyond. *Br J Gen Pract.* 2013;63(617):625-6.
- Ring A, Dowrick C, Humphris G, Salmon P. Do patients with unexplained physical symptoms pressurise general practitioners for somatic treatment? A qualitative study. *BMJ.* 2004;328(7447):1057.
- Olde Hartman TC, Hassink-Franke LJ, Lucassen PL, van Spaendonck KP, van Weel C. Explanation and relations. How do general practitioners deal with patients with persistent medically unexplained symptoms: a focus group study. *BMC Fam Pract.* 2009;10:68.
- Dowrick CF, Ring A, Humphris GM, Salmon P. Normalisation of unexplained symptoms by general practitioners: a functional typology. *Br J Gen Pract.* 2004;54(500):165-70.
- Epstein RM, Shields CG, Meldrum SC, Fiscella K, Carroll J, Carney PA, et al. Physicians' responses to patients' medically unexplained symptoms. *Psychosom Med.* 2006;68(2):269-76.
- Salmon P, Dowrick CF, Ring A, Humphris GM. Voiced but unheard agendas: qualitative analysis of the psychosocial cues that patients with unexplained symptoms present to general practitioners. *Br J Gen Pract.* 2004;54(500):171-6.