

KENNIS EN VAARDIGHEID MET BETREKKING TOT PATIENTEN MET DIABETES MELLITUS BIJ AANSTAANDE HUISARTSEN

J. Zuidweg, huisarts, Maastricht,

L.H.C. Tan, socioloog, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Universiteit van Amsterdam,

Y.D. van Leeuwen, huisarts, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht,

G. van Geldorp, huisarts, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Rijksuniversiteit Utrecht.

In 1984 startte onder deze titel een onderzoeksproject aan het Instituut voor Huisartsgeneeskunde van de Universiteit van Amsterdam met subsidie van de stichting Researchfonds Diabetes Mellitus.

Hoofddoelstelling van het onderzoek was het vaststellen van het kennisniveau over diabetes bij artsen in opleiding tot huisarts.

Methode

Het bleek allereerst noodzakelijk om te beschikken over een nauwkeurige beschrijving van het te onderzoeken kennisdomein. Deze was niet voorhanden, zodat werd besloten om zelf een dergelijk stuk te produceren. Na literatuurstudie en uitvoerig overleg met een tiental consultants, afkomstig uit alle bij de diabeteszorg betrokken disciplines, kwam het "Kennispakket voor de behandeling van diabetes mellitus in de huisartspraktijk" tot stand. Het is te beschouwen als een gedetailleerde uitwerking van een onderdeel van het LHV-Basistakenpakket van de huisarts, namelijk de zorg voor de oudere, type II, niet insuline-afhankelijke diabetespatiënt.

Het Kennispakket werd op volledigheid en relevantie voor de huisartspraktijk beoordeeld door zes "huisartsexperts"; dit zijn huisartsen die in Nederland bekend staan om hun deskundigheid op het gebied van diabetesbehandeling in de huisartspraktijk.

Het bijgestelde Kennispakket fungeerde als basis voor de constructie van twee in het onderzoek gehanteerde kennistoetsen. Beide toetsen waren opgebouwd uit ruim

120 vragen (type Juist/Onjuist/?) rond 17 eerste lijns casuïstiek-beschrijvingen.

De vragen betroffen de volgende rubrieken:

1. acute situaties bij type I diabetes (insuline-afhankelijk),
2. niet-acute situatie bij type I diabetes,
3. epidemiologie, erfelijkheid en prognose,
4. pathofysiologie,
5. diagnostiek van diabetes mellitus,
6. diagnostiek van complicaties en ontregeling,
7. medicatie, overige therapie en beleid,
8. dieet bij diabetes mellitus,
9. psychosociale en financiële aspecten van diabetes mellitus,
10. diverse, niet in te delen vragen.

Het accent bij de vragen werd expliciet gelegd op de kennis over behandeling en begeleiding van de type II diabetespatiënt. De keuze voor deze accentuering werd ontleend aan het LHV-Basistakenpakket van de huisarts en het rapport Kenmerken van de huisarts II, waarin de zorg voor de oudere, niet-insuline afhankelijke diabetespatiënt expliciet tot de taak van de Nederlandse huisarts wordt gerekend.

Testtheoretisch bleken de twee toetsen als gelijkwaardig te kunnen worden beschouwd; dit houdt in, dat de toetsen even moeilijk zijn en dat een toename in score, gemeten met behulp van deze twee toetsen, maar op twee verschillende momenten in de opleiding, kan worden toegeschreven aan een toename in kennis.

De geconstrueerde toetsen hebben een relatief korte afnametijd (gemiddeld drie kwartier per toets), zijn met behulp van de computer te verwerken en bieden de mogelijkheid tot snelle terugrapportage van de toetsresultaten, zowel op individueel als op groeps- of institutniveau.

Toetsafname

Beide toetsen werden afgenomen op alle acht universitaire huisartsinstituten in Nederland.

Toets 1 werd ingevuld aan het begin van de éénjarige beroepsopleiding tot huisarts door 219 huisartsen in opleiding (haio's).

Toets 2 werd ingevuld aan het eind van het opleidingsjaar door 191 haio's.

De toetsresultaten werden zowel bij toets 1 als bij toets 2 op individueel en groepsniveau teruggerapporteerd.

Om een referentiewaarde in handen te krijgen, werd de eerste toets tevens afgenomen bij een groep ervaren huisartsen.

Resultaten begin beroepsopleiding tot huisarts

De gemiddelde score voor huisartsen in opleiding bij het begin van de beroepsopleiding bedroeg 60% goed beantwoorde vragen; de verschillen tussen de acht universitaire huisartsinstituten waren niet groot.

Vergelijkt men de rubrieken onderling, dan ziet men een relatief hoge gemiddelde score voor de rubriek "acute situaties bij type I diabetes" (rubriek 1) en relatief lage gemiddelde scores voor de rubrieken "medicatie, overige therapie en beleid", "dieet", "psychosociale en financiële aspecten" en "diversen" (rubriek 7 t/m 10). Bedacht moet worden, dat het hier gaat om een meting vlak na de start van de beroepsopleiding, op een moment dat er nog nauwelijks sprake is van zelfstandige hulpverlening door de huisarts in opleiding. De scores reflecteren dus

vooral het kennisniveau dat wordt bereikt na het volgen van de medische basisopleiding, eventueel aangevuld met kennis opgedaan in de periode tussen het afstuderen en het starten van de beroepsopleiding tot huisarts.

In dit licht bezien, bevestigen de gemiddelde goedscores per rubriek het beeld dat bekend is van de basiscurricula geneeskunde.

Immers, kennis over diabetesbehandeling wordt op de faculteiten door internisten overgedragen. Dit betekent veel aandacht voor insuline-afhankelijke diabetes mellitus, voor pathofysiologie en voor de kliniek van de ontregeling. Veel minder aandacht en tijd worden besteed aan type II diabetes en voor complicaties die zich voordoen in orgaansystemen, die onder andere specialismen vallen (oogheelkunde en neurologie). Therapie en beleid zijn beide minder courante onderwerpen in de medische basisopleiding; ook voeding en dieet zijn onderwerpen die daarin weinig aan bod komen.

Resultaten ervaren huisartsen

Van diverse kanten is er de laatste jaren kritiek geleverd op het functioneren van de huisarts bij de diabetesbehandeling. In dit licht bezien, vallen de scores van de door ons getoetste huisartsen mee. Zij scoorden als groep significant hoger dan de pas afgestudeerde haio's (67% tegenover 60% goed beantwoorde vragen).

Op rubrieksniveau vielen de scores voor "medicatie, overige therapie en beleid" (rubriek 7) en "dieet" (rubriek 8) wat tegen. De rubrieken "psychosociale en financiële aspecten" (rubriek 9) en "diversen" (rubriek 10) gaven een duidelijk hogere score te zien dan bij de huisartsen in opleiding. Dit is ook te verwachten bij ervaren practici.

Resultaten eind éénjarige beroepsopleiding tot huisarts

De gemiddelde score voor huis-

artsen in opleiding aan het eind van de éénjarige beroepsopleiding tot huisarts bedroeg 70% goed beantwoorde vragen.

Er blijkt dus een meetbare groei in kennis over de diabetesbehandeling op te treden gedurende de huisartsopleiding bij alle acht universitaire huisartsinstituten (gemiddelde score toename 9%).

De groei in kennis treedt vooral op in die kennisgebieden die voor de huisarts het meest centraal gelegen zijn bij de zorg voor de populatie type II diabeten in de eerste lijn. Gedurende de éénjarige beroepsopleiding tot huisarts blijken de haio's dus aantoonbaar voorbereid te worden om te voldoen aan de specifieke eisen die de latere beroepsuitoefening aan hen stelt.

Gaat men er van uit, dat het binnen dit project opgestelde Kennispakket als norm voor het kennisniveau van een aanstaande huisarts moet gelden, dan is slechts een goedscore van 100% voor elke af te leveren huisarts acceptabel.

Uit de gemiddelde eindscore van de onderzochte huisartsen in opleiding (70%) en die van de ervaren huisartsen (67%), valt op te maken, dat deze norm hoog is. De 100% norm is misschien wenselijk, maar lijkt, in ieder geval gedurende een éénjarige beroepsopleiding tot

huisarts, niet goed haalbaar.

Te bedenken valt, dat de toename in kennis heeft plaatsgehad voordat het Kennispakket als georganiseerde bron van specifieke kennis voor de praktijkvoering door de huisarts, in het onderwijs aan toekomstige huisartsen werd gebruikt. Verwacht mag worden, dat de kennistoename in de komende jaren zal stijgen, onder andere mede door toepassing van het Kennispakket in een meerjarige beroepsopleiding tot huisarts.

Naschrift

Het onderzoek is in februari 1987 afgesloten met een eindrapport (verkrijgbaar bij J. Zuidweg, N. Bohrstraat 15, 6227 VT Maastricht). Over de resultaten van de afname van toets 1 bij de haio's werd in Medisch Contact 1987; 33: 1025 e.v. geschreven. Het kennispakket en de beide toetsen werden in eigen beheer uitgegeven door de Stichting Diadata, adres als boven, en vinden momenteel gretig aftrek in het nascholingscircuit voor huisartsen en in de huisartsinstituten.

Relaties met het basiscurriculum geneeskunde werden tot dusver niet gelegd.