

# **Patient Partner Project**

## **Effect op kennis en attitude over R.A. bij Vlaamse huisartsen**



Ann De Brabander

Met dank aan:

- Lic. Greet Esselens
- dr. Philip Moons
- Mevr. Liliane Ovaere
- Prof. René Westhovens

## Gegevens

Om het effect van het P.P.P. op de kennis en de attitude over reumatoïde artritis bij Vlaamse huisartsen na te gaan, werd gekozen voor een studie met een voor- en een nameting (4-6w later). Een controlegroep van Vlaamse huisartsen werd vergeleken met een groep Vlaamse huisartsen die een bijscholingsavond van het P.P.P. volgden (experimentele groep).

De experimentele groep van Vlaamse huisartsen bestond in het totaal uit 232 artsen. Er werden 11 opleidingen georganiseerd tussen 24 september 2003 en 19 februari 2004.

De collega-artsen in de controlegroep waren met ongeveer twee maal zoveel als de experimentele groep ( $n = 539$ ) omwille van het verwacht lage antwoordpercentage. Zij werden ad random geselecteerd via de computerbestanden van de W.V.V.H.

De vragenlijsten voorgelegd aan de artsen, zijn samengesteld deels op basis van gegevens uit de literatuur, deels op basis van kennis en ervaring van experts. In de literatuur werd één bruikbaar meetinstrument (voor het meten van attitude) gevonden van Gruppen et al. (1996). Deze vragenlijst, aangevuld met de stellingen van een reumatoloog, een verpleegkundig specialist chronische artritis en een patiënt partner, heeft geleid tot de ontwikkeling van een nieuw meetinstrument. Deze omvat 10 kennisvragen en 7 attitudevragen.

De verzamelde data werden statistisch geanalyseerd. Hoe?? is niet belangrijk voor jullie, één ding moet je wel weten: een **p-waarde  $\leq 0,05$  betekent een significant verschil** en daar zijn we eigenlijk naar op zoek!!

## Resultaten

Uit de controle steekproef van Vlaamse huisartsen (n=539) werkten 90 artsen mee aan de voor- en de nameting. In de experimentele groep (n=232) werden gepaarde metingen bekomen voor 79 Vlaamse huisartsen.

Tabel 1: karakteristieken van de huisartsen die niet en wel het P.P.P. volgden

	<b>controlegroep</b>	<b>experimentele groep</b>	<b>p-waarden</b>
nationaliteit	Vlaams	Vlaams	
geslacht	31/90 vrouwen 59/90 mannen	19/79 vrouwen 60/79 mannen	$\chi^2 = 0,140$
leeftijd	$\bar{x} = 47,2$ jaar  SD = 9,60	$\bar{x} = 45,6$ jaar  SD = 9,55	t = 0,286
duur praktijk	$\bar{x} = 21,1$ jaar  SD = 9,29	$\bar{x} = 19,5$ jaar  SD = 9,48	t = 0,283
aard praktijk	73,0% zelfstandig 27,0% groep	67,9% zelfstandig 32,1% groep	$\chi^2 = 0,472$
aantal R.A.-patiënten	$\bar{x} = 7,5$ patiënten  SD = 6,01	$\bar{x} = 8,0$ patiënten  SD = 8,31	t = 0,618
aantal R.A.-patiënten bij reumatoloog	$\bar{x} = 5,9$ patiënten  SD = 4,98	$\bar{x} = 6,5$ patiënten  SD = 6,44	t = 0,491
tevreden met overleg	90,3% wel 9,7% niet	85,5% wel 14,5% niet	$\chi^2 = 0,702$
P.P.P. reeds gevolgd	2,2% wel 97,8% niet	2,5% wel 97,5% niet	F.E. = 1,000

\* = significant verschil ( $p \leq 0,05$ )

Conclusie: geen significante verschillen gezien tussen controle- en experimentele groep.

# 1) Effect van P.P.P. op kennis ten aanzien van de controlegroep

Tabel 2: kennisvragen met hun p-waarden volgens de chi kwadraat-toets

<i>Vraag 1: wat is R.A.?</i>	p = 0,100
<i>Vraag 2: hoe diagnose stellen in beginstadium?</i>	p = 0,081
<i>Vraag 3: hoe ernstige vorm identificeren?</i>	p = 0,196
<i>Vraag 4: hoe behandelen eens diagnose gesteld?</i>	p = 0,004*
<i>Vraag 5: wat bij lichte poly-artritis en labo negatief?</i>	p = 0,014*
<i>Vraag 6: hoe wordt methotrexaat toegediend?</i>	p = 0,020*

\* = significant verschil ( $p \leq 0,05$ ) !!!

De evolutie in de overige kennisvragen werd descriptief onderzocht (zie tabel 3).

Tabel 3: invloed van P.P.P. op kennis ten aanzien van controlegroep

<b>variabele</b>	<b>CG voor</b>	<b>CG na</b>	<b>EG voor</b>	<b>EG na: veranderd</b>	<b>EG na: veel veranderd</b>
<i>Vraag7: erfelijk?</i>	56,7% juist	60% juist	51,9% juist	15,2%	8,3%
<i>Vraag8:MTX cytostaticum?</i>	10% juist	8,9% juist	15,2% juist	24,1%	38,5%
<i>Vraag9: kennis klinische manifestaties (veel + heel veel)</i>	32,6%	38,9%	20,5%	62%	23,4%
<i>Vraag10:kennis impact (veel + heel veel)</i>	42,7%	48,9%	31,7%	75,9%	38,6%

Indien de percentages in de controlegroep voor en de experimentele groep voor ongeveer gelijk blijven, alsook de antwoorden tussen de controlegroep voor en na, kan een uitspraak worden gedaan over de evolutie in kennis onder invloed van het P.P.P. Deze voorwaarden werden bekomen voor vragen 7 en 8. Hier werd echter een kleine evolutie genoteerd, resp. 15,2% en 24,1%.

## 2) Effect van P.P.P. op attitude ten aanzien van de controlegroep

Tabel 4: invloed van P.P.P. op attitude ten aanzien van controlegroep

<b>variabele</b>	<b>CG voor</b>	<b>CG na</b>	<b>EG voor</b>	<b>EG na: veranderd</b>	<b>EG na: veel veranderd</b>
<i>Vraag1: vertrouwen in herkennen symptomen (veel + heel veel)</i>	31,5%	46,6%	27,8%	77,2%	23,7%
<i>Vraag2: vertrouwen in gewrichtsonderzoek (veel + heel veel)</i>	16,9%	33,3%	13,9%	84,8%	39,4%
<i>Vraag3: begrip impact op dagelijkse leven (veel + heel veel)</i>	60,7%	61,1%	62%	75,9%	50,9%
<i>Vraag4: idee impact groter dan bij andere chron. aandoeningen (veel + heel veel)</i>	48,9%	50%	41,7%	45,6%	42,4%
<i>Vraag5: interesse in ruimere zorg (veel + heel veel)</i>	48,3%	52,3%	31,6%	62%	34,1%
<i>Vraag6: sociale afzondering?</i>	73%	77,3%	74,7%	58,2%	36,5%
<i>Vraag7: rol in behandeling? (4 stellingen)</i>	43,3%	42,2%	36,7%	36,7%	

Conclusie hier???

Indien de percentages in de controlegroep voor en de experimentele groep voor ongeveer gelijk blijven, alsook de antwoorden tussen de controlegroep voor en na, kan een uitspraak worden gedaan over de evolutie in attitude onder invloed van het P.P.P. Deze voorwaarden werden bekomen voor vragen 3,4,6 en 7.

### 3) Evaluatie van P.P.P. door Vlaamse huisartsen zelf

74,7% van de huisartsen waren “veel” tot “heel veel” tevreden over de inhoud van de bijscholing door een patiënt partner. Ook op de didactische waarde werd hoog gescoord door 74,7% van de artsen. 72,2% van de experimentele artsen was tevreden tot zeer tevreden over de praktische bruikbaarheid van het P.P.P. in de dagelijkse praktijk. De nieuwswaarde werd slechts door 38,5% van de artsen als “heel” en “heel veel” tevreden aangeduid.

Na de bijscholing gegeven door een patiënt partner had 26,6% zijn kennis opgefrist door bij voorbeeld het lezen van een handboek of de handleiding van het P.P.P.

Bij ongeveer één derde van de artsen (30,4%) werd een verandering in het doorverwijsgedrag genoteerd. De vraag naar de mate van verandering werd door 26,1% veel tot heel veel gescoord. Bij een vermoeden van R.A. zullen 14 artsen voortaan hun patiënten sneller doorverwijzen naar een reumatoloog.

De visie op de samenwerking met de reumatoloog werd gewijzigd door het P.P.P. bij 25,3% van de artsen. Na het P.P.P. verwezen ze sneller door, vroegen ze sneller een consult aan bij de reumatoloog en vroegen ze steeds om een follow-up verslag (12 artsen).

82,3% van de artsen zien het contact met en het onderzoek van de patiënt veranderd. Door de demonstratie van het klinisch onderzoek door een patiënt partner stelden 33 artsen een meer gedetailleerd onderzoek en hadden 10 artsen meer aandacht voor de klachten en de psychosociale problemen van de patiënt.

Bijna alle artsen (94%) raadden het P.P.P. aan hun collega's aan en dit om verschillende redenen. R.A. werd belicht vanuit een ongewone invalshoek, namelijk deze van de patiënt, met een ruimere blik op deze chronische aandoening (6 artsen). Het persoonlijke verhaal en het contact met de R.A.-patiënt wekte een enorme interesse en aandacht op (5 artsen). Het was boeiend en verruimend (28 artsen). De bijscholing was praktisch gericht daar de arts de gelegenheid kreeg het klinisch onderzoek in te oefenen (32 artsen).

De pluspunten van zo een avond volgens de artsen waren dan ook het persoonlijke verhaal van de patiënt, de voorstelling van het klinisch onderzoek en het inoefenen ervan, alsook de praktische bruikbaarheid (top 3). De “zinloze” herhaling van de anatomie der gewrichten, het tijdsgebrek en het belerend, betuttelend overkomen van de patiënt partner waren frequent aangehaalde minpunten.