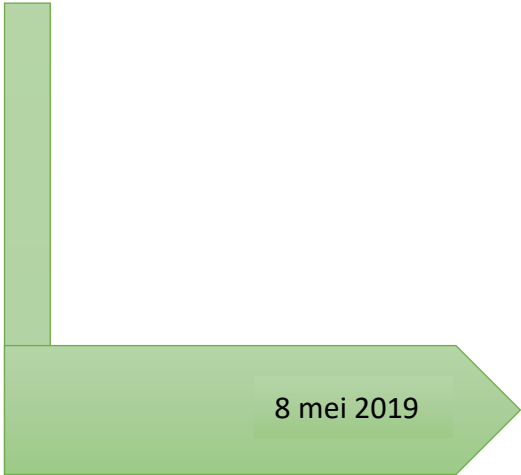
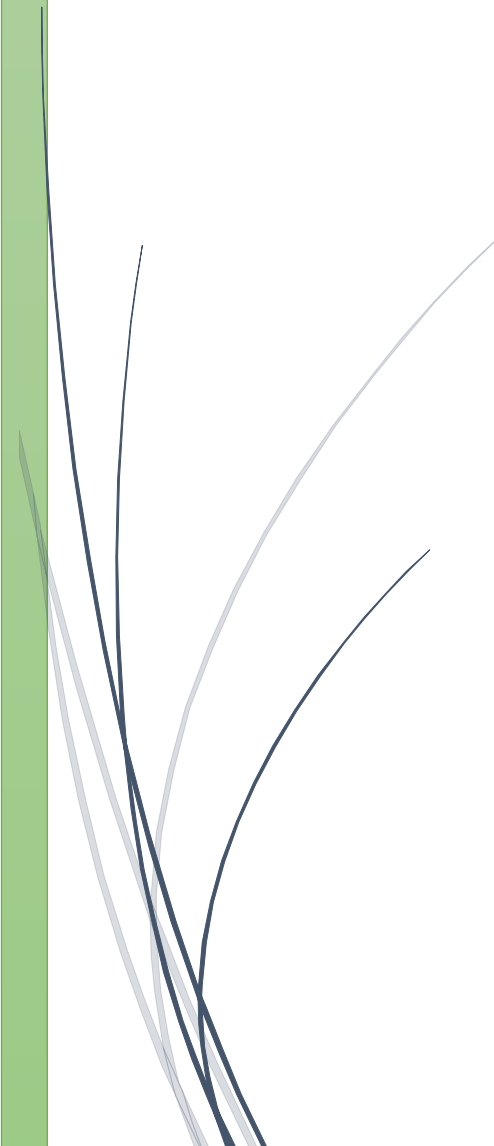




8 mei 2019

Mate van zekerheid onder huidtherapeuten bij herkennen (pre)maligne huidlaesies

Een onderzoek naar de vraag in hoeverre de huidtherapeuten, met een diploma van De Haagse Hogeschool, zich zeker voelen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk en welke aanbevelingen zij doen om zekerder te worden.



Auteur:	Mirjam Kooijman
Studentnummer:	15048608
Onderwijsinstelling:	De Haagse Hogeschool
Opleiding:	Bachelor of Science, Hbo Huidtherapie
Datum publicatie:	8 mei 2019
Aantal woorden:	4193

Onderzoek:

Titel: Mate van zekerheid onder huidtherapeuten bij herkennen (pre)maligne huidlaesies

Ondertitel: Een onderzoek naar de vraag in hoeverre de huidtherapeuten, met een diploma van De Haagse Hogeschool, zich zeker voelen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk en welke aanbevelingen zij doen om zekerder te worden.

Opleiding:

De Haagse Hogeschool Opleiding Huidtherapie, gezondheidszorg

Adres: Johanna Westerdijkplein 75, 2521 EN Den Haag

Postadres: Postbus 13336, 2501 EH Den Haag

Telefoonnummer: (070) 445 8888

Student:

Initialen: M.S.

Voornaam: Mirjam

Achternaam: Kooijman

Opleiding: Hbo Huidtherapie

Klas: HDT-4C

Studentnummer: 15048608

Plaats: Den Haag

Datum publicatie: 8 mei 2019

Cursus: HDT-BV410-15

Opdrachtgever:

Naam: Onderzoekslijn Oncologische huidzorg, preventie en onderwijs

School: De Haagse Hogeschool

Docent: Amber Barten

Docentbegeleider

Naam: Natasja van Lobenstein

Functie: Docent Huidtherapie

Voorwoord

Voor u ligt het afstudeerproject van mijn studie Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van mijn docent Amber Barten. Van januari tot mei 2019 ben ik bezig geweest met het onderzoek en het schrijven van de scriptie. Het is een complex en leerzaam proces geweest.

Ik wil graag van de gelegenheid gebruik maken om mijn begeleider Natasja van Lobenstein te bedanken voor haar betrokkenheid en fijne begeleiding tijdens dit traject. Daarnaast wil ik mijn opdrachtgever Amber Barten bedanken voor het meedenken en de goede ondersteuning. Tevens wil ik de huidtherapeuten bedanken die hebben deelgenomen aan dit onderzoek, zonder hen kon dit onderzoek niet volbracht worden. Ter afsluiting wil ik mijn familie en vrienden bedanken voor hun hulp en motiverende woorden gedurende de vier jaar van mijn opleiding.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Mirjam Kooijman

6 mei 2019, Oud-Beijerland

Introductie

Met de groeiende incidentiecijfers van huidkanker in Nederland ontstaat een capaciteitsprobleem voor de huisartsen en dermatologen die volgens het huidige beleid het screenen op huidkanker uitvoeren. Huidtherapeuten moeten voldoende zeker zijn van hun vaardigheden, kennis en kunde om te achterhalen of zij de huisartsen en dermatologen kunnen ondersteunen. Om dit te onderzoeken, is de volgende vraag geformuleerd: *‘In hoeverre voelen de huidtherapeuten, met een diploma van De Haagse Hogeschool, zich zeker over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk en welke aanbevelingen doen zij om zekerder te worden?’*

Methode

De basis van het onderzoek is een online enquête die is afgenomen onder afgestudeerde huidtherapeuten van De Haagse Hogeschool. Deze online enquête is verspreid via Facebook en LinkedIn en de alumnivereniging van de opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool. In de enquête is gebruik gemaakt van een even meerpuntsschaal voor de mate van zekerheid onder de respondenten, met categorieën van ‘erg zeker’ tot ‘erg onzeker’. Vervolgens zijn de resultaten gecategoriseerd per vraag en individu en geanalyseerd in Excel.

Resultaten

De uitkomsten van de enquête hebben aangetoond dat 20 respondenten van het totaal (N=32) zich in het algemeen een ‘beetje zeker’ tot ‘erg zeker’ voelen over het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk. Daarnaast is gebleken dat er een verschil is in de mate van zekerheid van de respondenten in het herkennen van verschillende (pre)maligne huidlaesies. De respondenten voelen zich het meest zeker over het herkennen van actinische keratose en het minst zeker over het herkennen van een plaveiscelcarcinoom. Van de respondenten hebben er drie aangegeven een nascholing te hebben gevolgd over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies en alle drie voelen zich zekerder na de nascholing. Van de respondenten hebben 28 aangegeven zekerder te willen worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies. De behoefte van deze respondenten is met name meer nascholing.

Conclusie en Aanbevelingen

Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat ruim zestig procent van de respondenten zich in algemeen een ‘beetje zeker’ tot ‘erg zeker’ voelt over het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk. De resultaten van dit onderzoek kunnen helaas niet gegeneraliseerd worden vanwege het te lage aantal respondenten. De aanbevelingen van de onderzoeksgroep om zekerder te worden zijn: meer nascholing, meer aandacht aan de screening op (pre)maligne huidlaesies in de opleiding en feedback van de huisartsen en dermatologen. Voor vervolgonderzoek kan nader onderzocht worden op welke manieren de onderzoeksgroep de aanbevelingen in de praktijk wil zien.

Background

The incidence rate of skin cancer in the Netherlands is growing. Therefore a capacity problem arises regarding general practitioners and dermatologists who have to conduct screening for skin cancer under current policy. Skin therapists have to be confident in their own knowledge and skill in order to assess whether or not they can support general practitioners and dermatologists. Skin therapists are paramedics who treat diseased and damaged skin and are trained to advise patients with malignant spots that could point towards skin cancer to visit their general practitioner or dermatologist. To find out whether skin therapists trust themselves to recognize (pre-)malignant skin lesions in patients the following research question was formulated: *'To what extent do skin therapists, who graduated from The Hague University of Applied Sciences, feel confident in recognizing (pre-) malignant skin lesions in patients visiting their skin therapy practice and how do they recommend skin therapists to become more confident?'*

Aim of the study

Based on the research question a research- and a practical goal were formulated. The research goal was to map how confident skin therapists are about recognizing (pre-)malignant skin lesions in patients visiting their skin therapy practice and how they recommend skin therapists to become more confident. The practical aim was to use the results of this study to advise the commissioner of this study and the board of the skin therapy study program at The Hague University of Applied Sciences on subsequently developing the skin therapy profession and trying to reduce the capacity problem with regard to the screening for (pre-)malignant skin lesions.

Method

The research was conducted by distributing an online survey among graduate skin therapists from The Hague University of Applied Sciences. The survey of this study contains seventeen questions; four open and thirteen multiple choice questions. Of the multiple choice questions, seven are based on a Likert scoring system. The social media channels Facebook and LinkedIn were used to distribute the online survey. In addition, an e-mail was sent to all alumni members of the skin therapy course at The Hague University of Applied Sciences. The results were categorized individually per question and consequently analyzed using Excel.

Results

A total of 35 respondents completed the survey; after the analysis 32 respondents appeared to have met the inclusion criteria. The online survey indicated that 20 respondents generally feel 'somewhat confident' to 'very confident' about recognizing a (pre-)malignant skin lesion in a patient in their skin therapy practice. Of the respondents, 28 indicated that the patient should go to a general practitioner if they suspect a (pre-)malignant skin lesion.

The results indicated that there is a difference to what extent the respondents feel confident in recognizing different (pre-)malignant skin lesions. Of the respondents, 27 felt 'somewhat confident' to 'very confident' about recognizing actinic keratosis in a patient in their skin therapy practice. By comparison, the respondents lack confidence in recognizing a squamous cell carcinoma; 21 felt 'somewhat uncertain' to 'very uncertain'. Of the respondents, three indicated having received in-service training in recognizing (pre-)malignant skin lesions and all three felt more secure after the in-service training. The vast majority of the respondents, namely 28, said they wanted to feel more confident about recognizing (pre-)malignant skin lesions. Respondents indicated they needed more in-service training, more attention to (pre-)malignant skin lesion screening during training, and feedback from general practitioners and dermatologists.

Conclusion

It can be concluded that more than sixty percent of the respondents feel a 'little confident' to 'very confident' about recognizing a (pre-) malignant skin lesion in a patient visiting their skin therapy practice. In addition, it can be deduced from the survey that there is a clear distinction in how confident the respondents feel about recognizing different (pre-) malignant skin lesions. Moreover, the survey revealed that respondents felt a need for more in-service training courses, more attention to (pre-)malignant skin lesion screening in the skin therapy training course at The Hague University and feedback from general practitioners and dermatologists.

Recommendations

The following recommendation can be made to the commissioner of this study and the board of the skin therapy study program at The Hague University of Applied Sciences: they should assess the answers of the respondents and possibly answer their need by providing more in-service training courses on recognizing (pre-)malignant skin lesions, alternatively, they could devote more attention to (pre-)malignant skin lesions during the training.

A suggestion for follow-up research is that the survey can be repeated at a later time, however, it is recommended to expand the survey and reach out to a wider audience of skin therapists. For example, graduate skin therapists from Utrecht University of Applied Sciences could be included in the research. This way it could be examined whether or not there appears a difference in the level of confidence skin therapists feel in recognizing (pre-)malignant skin lesions in patients depending on which of the two training institutes they attended.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	3
Abstract.....	4
1. Inleiding.....	8
1.1 Aanleiding.....	8
1.2 Doelstelling.....	9
1.2.1 Onderzoeksdoel.....	9
1.2.2 Praktijkdoel.....	9
1.3 Hoofd- en deelvragen.....	9
1.3.1 Hoofdvraag.....	9
1.3.2 Deelvragen.....	10
1.4 Begripsafbakening.....	10
2. Methode.....	11
2.1 Onderzoeksmethode.....	11
2.2 Dataverzameling.....	11
2.2.1 Populatie en steekproef.....	11
2.2.2 Meetinstrument.....	12
2.2.3 Wijze van verzamelen.....	13
2.3 Data-analyse.....	13
3. Resultaten.....	14
3.1 Algemeen.....	14
3.1.1 Opmerken (pre)maligne huidlaesie.....	14
3.1.2 Handeling bij vermoeden (pre)maligne huidlaesie.....	14
3.2 Deelvragen.....	15
3.2.1 Deelvraag 1 Verschillende (pre)maligne huidlaesies.....	15
3.2.2 Deelvraag 2 Nascholing.....	16
3.2.3 Deelvraag 3 Aanbevelingen.....	17
4. Conclusie.....	18
5. Discussie.....	19
6. Aanbevelingen.....	21
6.1 Inhoudelijke aanbevelingen voor de opdrachtgever.....	21
6.2 Aanbevelingen voor nader onderzoek.....	21
7. Relevantie voor het beroep Huidtherapie.....	22
Literatuurlijst.....	23
Bijlagen.....	25
Bijlage A: Contact alumnivereniging.....	25
Bijlage B: Enquête Survio.....	26
Bijlage C: Motivatie enquêtevragen	31
Bijlage D: E-mail alumnivereniging.....	33
Bijlage E: LinkedInbericht.....	34
Bijlage F: Facebookbericht Huidtherapie en Huidtherapeuten.....	35
Bijlage G: Facebookbericht Huidtherapie.....	36
Bijlage H: Excel ruwe dataset.....	37
Bijlage I: Kleurcodering open vraag 17 surveyonderzoek.....	39

Bijlage J: Demografische gegevens respondenten.....	41
Bijlage K: Volledige resultaten enquête.....	42

1. Inleiding

In dit hoofdstuk worden de aanleiding, doelstelling, hoofd- en deelvragen en begripsafbakening beschreven.

Dit onderzoek valt onder de onderzoekslijn Oncologische huidzorg, preventie en onderwijs en is gedaan in opdracht van Amber Barten, docent aan De Haagse Hogeschool.

1.1 Aanleiding

(Pre)maligne huidlaesies, in de volksmond huidkanker, zijn een maatschappelijk probleem. Het is de meest voorkomende soort kanker in Nederland (KWF kankerbestrijding, 2019). Meer dan één op de vijf Nederlanders krijgt een vorm van een (pre)maligne huidlaesie (Nijsten, 2012). De risicofactoren voor het krijgen van (pre)maligne huidlaesies zijn: teveel blootstelling aan UV-straling van de zon, een licht huidtype, een defect van de huid, röntgenstraling, erfelijke aanleg en leeftijd (Van Spil, Van Muilekom & Van de Walle-van de Geijn, 2013). In 2017 zijn in Nederland 925 mensen aan een (pre)maligne huidlaesie overleden. Sinds 2000 neemt het sterftecijfer door (pre)maligne huidlaesies toe (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2019). Het is een probleem met een sterk groeiend karakter. De dermatologen spreken van een huidkankerepidemie (De Vries, Nijsten, Louwman & Coebergh, 2009). Uit onderzoek is geconcludeerd dat als de incidentiecijfers voor (pre)maligne huidlaesies in Nederland blijven toenemen en de populatiegroei en veroudering onverminderd blijven doorgaan, er een toename van de jaarlijkse zorgvraag van meer dan vijf procent kan optreden. Hierdoor ontstaat een capaciteitsprobleem voor de huisartsen en dermatologen die in de huidige situatie het screenen op (pre)maligne huidlaesies uitvoeren (De Vries, Van de Poll-Franse, Louwman, Gruijl & Coebergh, 2005).

In het verleden is onderzocht of huidtherapeuten de huisartsen en dermatologen kunnen ondersteunen bij dit capaciteitsprobleem. Uit dat onderzoek blijkt dat dermatologen positief staan tegenover een mogelijke samenwerking met huidtherapeuten als het gaat om screenen op (pre)maligne huidlaesies bij patiënten (Gonggrijp, 2014). Huidtherapeuten zijn paramedici die de gezonde, zieke en beschadigde huid behandelen. Zij zijn opgeleid om de patiënten met een verdachte plek of een vlek, die kan duiden op huidkanker, te adviseren om naar de huisarts of dermatoloog te gaan (Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten, z.d.). Een visuele screening is een belangrijk middel tegen de opkomst van kwaadaardige huidlaesies en is bovendien kosteneffectief (Glithro, Newell, Burrows, Hunnisett & Cuncliffe, 2015). In 2015 is onderzocht wat de huidige en toekomstige rol van huidtherapeuten in de huidoncologische zorg kan zijn. Uit dat onderzoek komt naar voren dat wordt nagedacht over een aanvullende training voor huidtherapeuten, hetzij in de basisopleiding, hetzij als certificaat of zelfs als een post-hbo- of masteropleiding (Reefman, Barten, Kukutsch & Bergman, 2015).

Voor het beroep Huidtherapie zijn nascholingen van belang. Het is zelfs verplicht voor een huidtherapeut om nascholingen en cursussen na de studie te volgen, indien zij in het Kwaliteitsregister Paramedici wil blijven staan. Eén van de kwaliteitscriteria van het Kwaliteitsregister Paramedici is deskundigheidsbevordering. Dit houdt in dat de huidtherapeut voldoet aan de minimale eis van het bijhouden van de kennis en nieuwe ontwikkelingen (Kwaliteitsregister Paramedici, 2015). Op het gebied van nascholingen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies zijn er twee soorten (ten tijde van dit

onderzoek). De eerste nascholing betreft een online cursus, genaamd: Huid-screening van huidkanker. De cursus biedt kennis en tools om verschillende benigne en (pre)maligne huidafwijkingen te onderscheiden en herkennen bij een patiënt (HUYDexpertise, 2019). De tweede nascholing is een post-hbo module dermatologie voor huidtherapeuten, genaamd: signaleren van huidkanker, een goede kijk op plekjes en vlekjes. In deze module komen verschillende benigne en maligne laesies aan bod en hun risicofactoren (Uconsultancy, 2019). Net als de online cursus is deze module toegankelijk voor huidtherapeuten.

Huidtherapeuten vormen een groep paramedici die de ogen en oren van de dermatologen en huisartsen kan zijn door (pre)maligne huidlaesies vroegtijdig te signaleren. Dit betekent echter dat zij, naast voldoende vaardigheden en kennis, ook voldoende zeker van hun zaak moeten zijn om deze taak uit te kunnen voeren (Reefman et al., 2015). Om hierachter te komen, tracht dit onderzoek te achterhalen hoe zeker een huidtherapeut, met een diploma van De Haagse Hogeschool, is over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies. Daarnaast wordt onderzocht of er een verschil is tussen de antwoorden van de huidtherapeuten die geen nascholingen hebben gehad en zij die deze wel hebben gehad. Eveneens wordt onderzocht welke aanbevelingen de onderzoeksgroep doet om zekerder te worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk.

1.2 Doelstelling

1.2.1 Onderzoeksdoel

Het onderzoeksdoel is: in kaart brengen hoe zeker of onzeker de huidtherapeuten zijn over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk. Daarnaast is het doel om te meten of er een verschil is in antwoorden van de huidtherapeuten die nascholing hebben gehad en zij die dit niet hebben gehad. Tot slot wordt er getracht te achterhalen welke aanbevelingen de huidtherapeuten doen om zekerder te worden.

1.2.2 Praktijkdoel

Het praktijkdoel luidt: een advies geven aan de opdrachtgever en de opleiding Huidtherapie van De Haagse Hogeschool over de aanbevelingen die de onderzoeksgroep doet om zekerder te worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies. Daarnaast is de intentie om aanbevelingen voor vervolgonderzoek te geven om zo de huidtherapeuten mogelijk een bijdrage te laten leveren aan het capaciteitsprobleem van huisartsen en dermatologen bij de screening op (pre)maligne huidlaesies bij patiënten.

1.3 Hoofd- en deelvragen

1.3.1 Hoofdvraag

‘In hoeverre voelen de huidtherapeuten, met een diploma van De Haagse Hogeschool, zich zeker over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk en welke aanbevelingen doen zij om zekerder te worden?’

1.3.2 Deelvragen

1. In hoeverre voelen de huidtherapeuten, met een diploma van De Haagse Hogeschool, zich zeker over het herkennen van verschillende soorten (pre)maligne huidlaesies?
2. In hoeverre is er een verschil in hoe zeker een huidtherapeut, met een diploma van De Haagse Hogeschool, zich voelt over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies tussen de huidtherapeuten die een nascholing hebben gehad en de huidtherapeuten die deze niet hebben gehad?
3. Welke aanbevelingen doen de huidtherapeuten, met een diploma van De Haagse Hogeschool, om zekerder te worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

1.4 Begripsafbakening

Huidtherapeuten

Met huidtherapeuten wordt bedoeld: de huidtherapeuten met een hbo-diploma Huidtherapie van De Haagse Hogeschool die werkzaam zijn als behandelend huidtherapeut en ingeschreven staan in het Kwaliteitsregister Paramedici.

(Pre)maligne huidlaesies

Met een (pre)maligne huidlaesie wordt bedoeld: een melanoom, een basaalcelcarcinoom, een plaveiselcelcarcinoom, actinische keratose, een lentigo maligna en een dysplastische naevus.

Patiënt

Met patiënten worden bedoeld: mannen en vrouwen van alle leeftijden die wonen in Nederland en bij de huidtherapeuten komen voor een huidtherapeutische behandeling, waarbij de huidtherapeut een verdachte plek of vlek opmerkt die kan duiden op huidkanker.

Zeker voelen

Met zeker voelen wordt bedoeld: de overtuiging hebben van de eigen mogelijkheden, vaardigheden, kennis en kunde.

Nascholing

Met nascholing wordt bedoeld: trainingen en cursussen voor de huidtherapeuten over het onderwerp (pre)maligne huidlaesies en de bijbehorende screeningsmethoden.

2. Methode

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksmethode, de dataverzameling en de data-analyse beschreven.

2.1 Onderzoeksmethode

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van een kwantitatief praktijkonderzoek om de deelvragen te beantwoorden en om vervolgens een overkoepelend antwoord te geven op de hoofdvraag. Het praktijkonderzoek bestaat uit een anoniem en online surveyonderzoek bij de onderzoeksgroep. Voor een kwantitatief onderzoek is gekozen, omdat hierbij numerieke gegevens verzameld kunnen worden over de meningen, houdingen en kennis bij grote groepen personen. Het verzamelen van de meningen is bij dit onderzoek aan de orde, omdat getracht wordt een mening of gevoel van de onderzoeksgroep te achterhalen (Verhoeven, 2014).

Gekozen is voor een online surveyonderzoek, omdat bij online enquêtes veel vragen gesteld kunnen worden in een relatief korte tijd (Verhoeven, 2014). Het gebruik van een online surveyonderzoek is laag in de kosten, snel en gebruiksvriendelijk voor de respondent en het geeft de mogelijkheid om de resultaten direct te analyseren, waardoor de kans op fouten kleiner wordt. De respondent kan de online enquête invullen wanneer zij wil en daarnaast gaat er geen tijd verloren met het verzenden van papieren vragenlijsten (De Leeuw, 2009).

2.2 Dataverzameling

2.2.1 Populatie en steekproef

De onderzoeksgroep bestaat uit afgestudeerde huidtherapeuten van De Haagse Hogeschool. De voorwaarden (zie Tabel 1) voor de onderzoeksgroep zijn dat ze een Huidtherapiediploma hebben van De Haagse Hogeschool, opgenomen zijn in het Kwaliteitsregister Paramedici en patiënten behandelen. Uit het contact met de alumnivereniging (zie Bijlage A) van de opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool is naar voren gekomen dat er driehonderd tot vierhonderd afgestudeerde huidtherapeuten van De Haagse Hogeschool zijn (persoonlijke communicatie, 30 januari 2019). Dit is dan ook de populatie waar dit onderzoek vanuit is gegaan. Om de steekproef generaliseerbaar te maken, moet er een minimale respons zijn van 197 huidtherapeuten. Dit aantal is vastgesteld door een foutmarge van 5% te nemen, een betrouwbaarheidsniveau van 95% en een onderzoekspopulatie van vierhonderd huidtherapeuten (Steekproefcalculator, 2013).

Tabel 1*In-en exclusiecriteria steekproef*

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Huidtherapeuten met een diploma van De Haagse Hogeschool	Huidtherapeuten met een diploma van Hogeschool Utrecht of een andere school
Huidtherapeuten die patiënten behandelen	Huidtherapeuten die niet werkzaam zijn als behandelaar
Opgenomen in Kwaliteitsregister Paramedici	Huidtherapeuten die niet (meer) opgenomen zijn in het Kwaliteitsregister Paramedici

2.2.2 Meetinstrument

Om de online enquête af te nemen, is gebruikgemaakt van de website Survio. Voor Survio is gekozen, omdat dit een programma is waarbij elke vraag beantwoord moet worden, voordat de respondent verder kan met de enquête (Survio, 2018). Op deze manier kan voorkomen worden dat onvolledige, niet-buikbare enquêtes verzameld worden. Om de kans op bias en sociaal wenselijke antwoorden te verkleinen, kunnen de respondenten zelfstandig en in alle privacy de enquête invullen (De Leeuw, 2009).

De enquête van dit onderzoek bevat zeventien vragen; vier open- en dertien meerkeuzevragen. Van de meerkeuzevragen zijn zeven vragen met een Likertschaal. Voor één antwoordschaal is gekozen, zodat de resultaten vergelijkbaar zijn. Bij de Likertschaal is een neutrale middenweg vermeden om zo de respondenten een even aantal antwoordmogelijkheden te bieden. Op deze manier is voorkomen dat de respondenten veelal 'neutraal' of 'weet ik niet' invullen en zijn ze gedwongen om een keuze te maken tussen 'zeker' of 'onzeker' (Verhoeven, 2014). Bij de Likertschaal konden de respondenten kiezen uit vier antwoordmogelijkheden wanneer het ging over hun mate van zekerheid bij het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie bij een patient. Deze antwoordmogelijkheden waren: 'erg zeker', een 'beetje zeker', een 'beetje onzeker' en erg onzeker'.

De voor dit onderzoek ontwikkelde vragenlijst (zie Bijlage B) is beoordeeld door Natasja van Lobenstein, docent aan De Haagse Hogeschool. Daarnaast is de enquête beoordeeld door de onderzoeksgroep van de onderzoekslijn Oncologische huidzorg, preventie en onderwijs voordat de enquête is verspreid. Hiervoor is gekozen om inzicht te krijgen in eventuele fouten en de enquête zo nodig aan te passen. Om de validiteit en betrouwbaarheid te waarborgen en, zo mogelijk, te verhogen is een pilotversie van de enquête ingevuld en voorzien van feedback door vierdejaarsstudenten Huidtherapie van De Haagse Hogeschool. Voor een pilotstudie is gekozen, omdat op deze manier het meetinstrument getest kan worden op zwakheden en fouten (Scribbr, z.d.). Tot slot is per enquêtevraag de motivatie beschreven en beargumenteerd waarom de enquêtevraag is gebruikt in het onderzoek (zie Bijlage C).

2.2.3 Wijze van verzamelen

Om de data te verzamelen, is de online enquête verspreid via verschillende kanalen. Het bestuur van de alumnivereniging heeft de enquête verstuurd in een e-mail aan zijn leden (zie Bijlage D). Een week later is vervolgens een herinneringsmail gestuurd naar de alumnileden. Daarnaast heeft de enquête op LinkedIn gestaan (zie Bijlage E), op de Facebookpagina van de community Huidtherapie & Huidtherapeuten (zie Bijlage F) en op de Facebookpagina van het medisch centrum Huidtherapie van De Haagse Hogeschool (zie Bijlage G). Gekozen is voor deze kanalen, omdat deze een grote groep volgers hebben en een groot bereik onder de huidtherapeuten. De enquête heeft 22 dagen open gestaan, in de periode van februari tot maart 2019, om de respondenten de gelegenheid te geven om de enquête in te vullen.

2.3 Data-analyse

Nadat de dataverzameling was afgerond, is de enquête gesloten en zijn de ruwe data van de enquête doorgenomen in het programma Survio. Vervolgens zijn de gegevens opgenomen in het rekenprogramma Excel (zie Bijlage H). Nadat de ruwe data in Excel waren verwerkt, is begonnen met de analyse. De data zijn beschreven per respondent en gecategoriseerd per vraag. Vervolgens zijn de respondenten die niet voldeden aan de inclusiecriteria uitgesloten in de resultaten. Om de data inzichtelijk te maken zijn figuren en tabellen gecreëerd. Alle meerkeuzevragen en drie open vragen zijn inzichtelijk gemaakt op deze wijze, terwijl één open vraag volledig is uitgeschreven in Word. Hiervoor is gekozen, omdat de respondenten bij deze vraag aanbevelingen en opmerkingen hebben gemaakt die kwalitatief geanalyseerd moesten worden. De gegevens van deze open vraag zijn gecodeerd met een kleur om een categorie aan te duiden (zie Bijlage I).

De data die antwoord geven op deelvraag 1 zijn onderverdeeld per soort (pre)maligne huidlaesie en de mate van (on)zekerheid onder de onderzoeksgroep. Voor deelvraag 2 werd een verschil getest tussen twee groepen, namelijk de respondenten die een nascholing hebben gehad over (pre)maligne huidlaesies herkennen en de respondenten die deze niet hebben gehad. Om deelvraag 2 te beantwoorden is beschrijvende statistiek gebruikt. De data die antwoord geven op deelvraag 3 zijn geanalyseerd en vervolgens in een tabel verwerkt. De respondenten konden bij de enquêtevraag die antwoord geeft op deelvraag 3 kiezen uit meerdere antwoorden en combinaties van de antwoorden maken.

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek in het algemeen en per deelvraag beschreven.

3.1 Algemeen

In eerste instantie zijn er 35 enquêtes ingevuld. Na de analyse zijn er 32 bruikbare enquêtes overgebleven. De drie respondenten van wie de antwoorden niet zijn meegenomen in de resultaten voldeden niet aan de inclusiecriteria van dit onderzoek. Van de 32 respondenten zijn de demografische gegevens beschreven (zie Bijlage J). Van elke enquêtevraag zijn de antwoorden te vinden in figuren, tabellen en histogrammen (zie Bijlage K).

3.1.1 Opmerken (pre)maligne huidlaesie

Op de vraag of de respondent weleens een verdachte plek of vlek opmerkt, die kan duiden op een (pre)maligne huidlaesie, bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk hebben 25 respondenten van het totaal aangegeven deze weleens op te merken (zie Tabel 2).

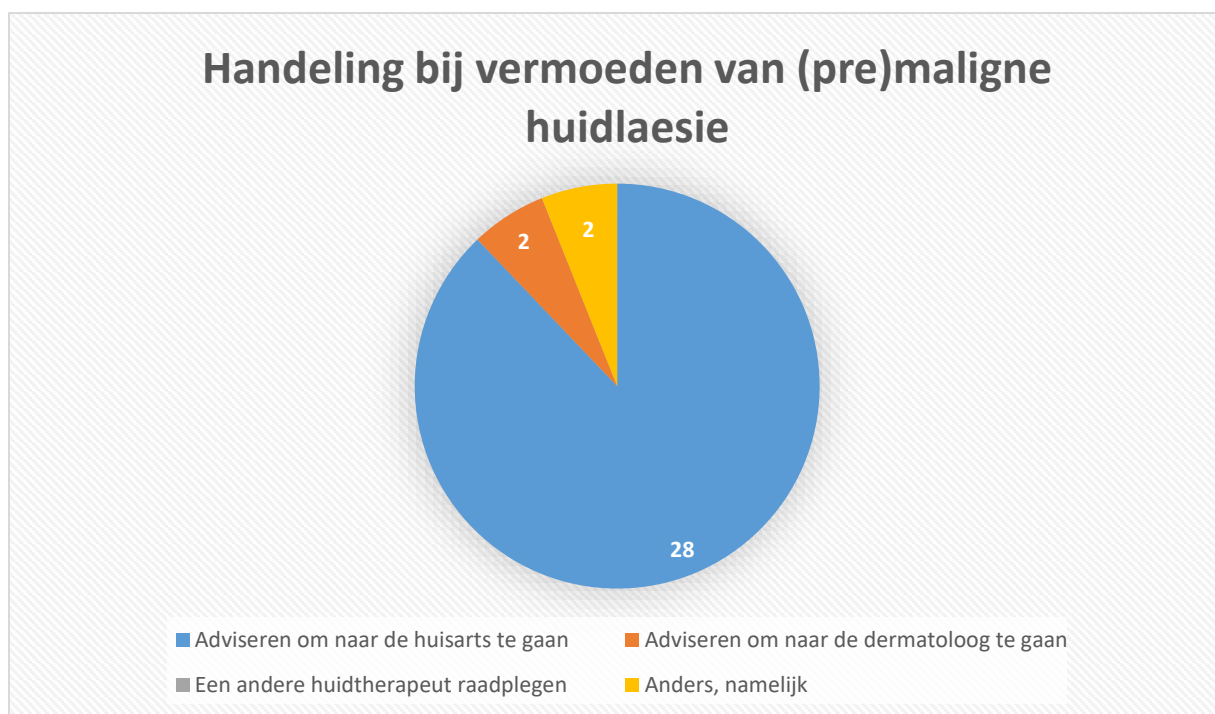
Tabel 2

Frequentie opmerken van een verdachte plek

Frequentie	Aantal respondenten	
Ja, 0-10 keer per week	3	
Ja, 0-10 keer per maand	20	
Ja, meer dan 10 keer per maand	2	
Subtotaal 'Ja':		25
Nee		7
Totaal respondenten		32

3.1.2 Handeling bij vermoeden (pre)maligne huidlaesie

Uit het surveyonderzoek is gebleken dat 28 van de 32 respondenten de patiënt adviseert om naar de huisarts te gaan als zij een (pre)maligne huidlaesie vermoeden (zie Figuur 1). Van de overige vier hebben twee respondenten verklaard de patiënt te adviseren om naar de dermatoloog te gaan. Eén respondent heeft genoemd dat zij een dermatoloog, met wie zij samenwerkt, laat meekijken. De laatste respondent geeft aan, afhankelijk van de (pre)maligne huidlaesie, zelf de laesie te behandelen en dan eventueel de patiënt te adviseren om naar de dermatoloog te gaan. Niemand van de respondenten raadpleegt een andere huidtherapeut wanneer zij een (pre)maligne huidlaesie vermoedt.



Figuur 1. Handeling bij vermoeden (pre)maligne huidlaesie

3.2 Deelvragen

3.2.1 Deelvraag 1 Verschillende (pre)maligne huidlaesies

Uit het surveyonderzoek is gebleken dat er een verschil is in de mate waarin de huidtherapeuten zich zeker voelen over het herkennen van de verschillende soorten (pre)maligne huidlaesies (zie Tabel 3). De respondenten geven aan zich het meest zeker te voelen over het herkennen van actinische keratose bij een patiënt. Van de onderzoeksgroep voelen achttien respondenten zich een 'beetje zeker' en negen zich 'erg zeker' over het herkennen van actinische keratose. De respondenten voelen zich het meest onzeker over het herkennen van een plaveiselcelcarcinoom. Van de respondenten hebben 21 aangegeven zich een 'beetje onzeker' tot 'erg onzeker' te voelen over het herkennen van deze maligne huidlaesie. De onderzoeksgroep heeft verdeeld gereageerd op het herkennen van een dysplastische naevus. Dertien respondenten voelen zich hierover een 'beetje zeker' tot 'erg zeker' en negentien respondenten geven aan zich een 'beetje onzeker' tot 'erg onzeker' te voelen. Bij het herkennen van een basaalcelcarcinoom is een tweedeling te zien onder de respondenten. Van de 32 geven zestien respondenten aan zich een 'beetje zeker' tot 'erg zeker' te voelen en zestien respondenten voelen zich een 'beetje onzeker' tot 'erg onzeker'. Bij het herkennen van een lentigo maligna voelen twintig respondenten zich een 'beetje zeker' tot 'erg zeker' en twaalf zich een 'beetje onzeker' tot 'erg onzeker'. Als laatste (pre)maligne huidlaesie is gevraagd hoe zeker de respondenten zich voelen over het herkennen van een melanoom in de huidtherapeutische praktijk. Bij deze soort geven negentien respondenten aan zich een 'beetje zeker' tot 'erg zeker' te voelen en dertien respondenten een 'beetje onzeker' tot 'erg onzeker'.

Tabel 3*Mate van (on)zekerheid onder respondenten per soort (pre)maligne huidlaesie*

	Algemeen	AC	DN	BCC	PCC	LM	M
Erg zeker	3	9	1	2	1	3	5
Een beetje zeker	17	18	12	14	10	17	14
Een beetje onzeker	10	5	15	12	16	7	6
Erg onzeker	2	0	4	4	5	5	7

Legenda=

- Algemeen= algemeen over (pre)maligne huidlaesies
- AC= actinische keratose
- DN= dysplastische naevus
- BCC= basaalcelcarcinoom
- PCC= plaveiselcelcarcinoom
- LM= lentigo maligna
- M= melanoom

Meetwaarde in Tabel 3 is het aantal respondenten.

3.2.2 Deelvraag 2 Nascholing

In het surveyonderzoek werd gevraagd of de respondent een nascholing had gevolgd omtrent het onderwerp (pre)maligne huidlaesies en het herkennen ervan bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk. Drie van de respondenten geven aan een desbetreffende nascholing gevolgd te hebben. Voor deelvraag twee is geen SPSS gebruikt, omdat één groep bestaat uit te weinig respondenten. Hierdoor kon er niet statistisch een verschil getoetst worden. Bij een dergelijke kleine steekproef speelt het toeval een te sterke rol (Smits & Edens, 2011).

De drie respondenten die een nascholing hebben gevolgd, geven alle drie aan een andere cursus gevolgd te hebben. De eerste respondent heeft de online cursus van Huyd gevolgd, de tweede respondent geeft aan dat op meerdere congressen dit onderwerp de afgelopen vijf jaar als subonderdeel aan de orde is gekomen en de derde respondent heeft een nascholing gedaan bij het Boerhaave LUMC. Van de drie respondenten die een nascholing hebben gevolgd, geven respondent één en drie aan zich veel zekerder te voelen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies na de nascholing en respondent twee geeft aan zich een beetje zekerder te voelen na de nascholing. De antwoorden over de mate van zekerheid bij het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie van de drie respondenten die nascholing hadden gehad zijn te vinden in een tabel (zie Tabel 4).

De antwoorden van de respondenten die nascholing hebben gehad en zij die dit niet hebben gehad zijn met elkaar vergeleken. Hieruit blijkt dat de groep die nascholing heeft gehad niet het antwoord 'erg onzeker' kiest in de enquête wanneer er gevraagd werd naar de mate van zekerheid bij het herkennen van (pre)maligne huidlaesies. De respondenten die geen nascholing hebben gehad kozen wel herhaaldelijk voor deze antwoordmogelijkheid.

Tabel 4

Mate van (on)zekerheid herkennen (pre)maligne huidlaesie bij respondenten na nascholing

Respondent	Algemeen	AC	DN	BCC	PCC	LM	M
1 Huid	Beetje onzeker	Beetje zeker	Beetje zeker	Beetje onzeker	Beetje onzeker	Beetje zeker	Beetje zeker
2 Congres	Beetje zeker	Erg zeker	Beetje zeker	Beetje zeker	Beetje onzeker	Beetje onzeker	Beetje zeker
3 LUMC	Beetje zeker	Beetje zeker	Beetje zeker	Beetje zeker	Beetje zeker	Beetje zeker	Beetje zeker

Legenda=

- Algemeen= algemeen over (pre)maligne huidlaesies
- AC= actinische keratose
- DN= dysplastische naevus
- BCC= basaalcelcarcinoom
- PCC= plaveiselcelcarcinoom
- LM= lentigo maligna
- M= melanoom

3.2.3 Deelvraag 3 Aanbevelingen

Bij beantwoording van deelvraag drie gaven 28 respondenten aan zekerder willen worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk. Vervolgens is gevraagd waar zij behoefte aan hebben en welke aanbevelingen zij doen (zie Tabel 5). De respondenten konden meerdere antwoorden kiezen en combinaties maken. Om de inbreng van de respondenten niet te beperken was er bij deze vraag ook de mogelijkheid: 'anders, namelijk'. Deze optie is door geen van respondenten gebruikt in de enquête.

Tabel 5

Aanbevelingen van respondenten

Aanbevelingen	Aantal keer genoemd	Ratio
Meer nascholing	23	72%
Meer aandacht aan screening (pre)maligne huidlaesies in de opleiding	18	56%
Feedback van huisartsen en dermatologen	12	38%

4. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt volgens de bevindingen van dit onderzoek getracht een antwoord te formuleren op de hoofdvraag: *‘In hoeverre voelen de huidtherapeuten, met een diploma van De Haagse Hogeschool, zich zeker over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk en welke aanbevelingen doen zijn om zekerder te worden?’*

Geconcludeerd kan worden dat ruim zestig procent van de respondenten zich in het algemeen een ‘beetje zeker’ tot ‘erg zeker’ voelt over het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk. Daarnaast kan uit het onderzoek afgeleid worden dat er een duidelijk onderscheid is in hoe zeker de respondenten zich voelen bij het herkennen van de verschillende (pre)maligne huidlaesies. Verder is gebleken dat de grote meerderheid van de onderzoeksgroep behoefte heeft aan nascholingen. Op de tweede plek staat meer aandacht aan de screening op (pre)maligne huidlaesies in de opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool. Als laatste wenst de onderzoeksgroep graag feedback van de huisartsen en dermatologen ontvangen om zekerder te worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij patiënten in de huidtherapeutische praktijk.

5. Discussie

In dit hoofdstuk worden de beperkingen van dit onderzoek beschreven.

Het eerste discussiepunt is dat de behaalde respons bij dit onderzoek te laag is en dat daarom de resultaten niet generaliseerbaar zijn voor de gehele populatie huidtherapeuten met een diploma van De Haagse Hogeschool. Om de resultaten van dit generaliseerbaar te maken moet er een minimale respons zijn van 197 respondenten bij de steekproef. Bij dit onderzoek waren er slechts 32 respondenten. Een mogelijke verklaring voor de lage respons kan zijn dat de huidtherapeuten veel enquêtes krijgen van studenten en dat er geen persoonlijk contact is geweest, waardoor de huidtherapeuten niet de noodzaak hebben gevoeld om de enquête in te vullen en surveymoe worden (Verhoeven, 2014). Daarnaast heeft dit onderzoek zich alleen gericht op de huidtherapeuten met een diploma van De Haagse Hogeschool en niet op die van Hogeschool Utrecht. Door de lage respons kan vastgesteld worden dat de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek beïnvloed zijn.

Een andere beperking resulteerde uit het feit dat de resultaten niet direct gedownload konden worden van Survio naar Excel. De resultaten zijn handmatig in Excel gezet, waarna ze geanalyseerd zijn. Het is mogelijk dat er toevallige fouten ontstaan zijn in de dataset, doordat de resultaten handmatig zijn ingevoerd. Dit is weliswaar een beperking en deze verlaagt in eerste instantie de betrouwbaarheid van dit onderzoek. Dit is ondervangen door een tweede persoon die het overzetten van data gecontroleerd heeft.

Verder kan het onderzoek beperkt zijn door het mogelijk optreden van bias bij het surveyonderzoek. Ondanks de online enquête, die de kans op bias verkleint, kan het toch nog voorgekomen zijn dat respondenten sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven in de enquête, omdat de vragen over gevoelens en meningen gaan. Daarnaast was de voorwaarde dat de respondenten opgenomen zijn in het Kwaliteitsregister Paramedici en werkzaam zijn als behandelend huidtherapeut. Dit is niet te controleren, omdat dit niet gevraagd is in de enquête en de respondenten de enquêtes anoniem hebben ingevuld. Ook is het lastig om de validiteit van het meetinstrument vast te stellen omdat er gebruik gemaakt is van Likertschalen en de respondenten niet 'vrij' konden spreken over hun gevoelens.

Tevens kan gewezen worden op het feit dat er in de enquête niet verder ingegaan wordt op de aanbevelingen van de respondenten. Dit is een beperking van het onderzoek. Immers, er werd niet aan hen gevraagd op welke wijze die aanbevelingen in de praktijk vormgegeven zouden moeten worden.

Terugkomend op het onderzoeksdoel kan vastgesteld worden dat dit wel behaald is, met de kanttekening dat het onderzoeksresultaat door het lage aantal respondenten niet generaliseerbaar is voor alle huidtherapeuten met een diploma van De Haagse Hogeschool. Desalniettemin is in kaart gebracht hoe zeker een (kleine) groep huidtherapeuten, met een diploma van De Haagse Hogeschool, zich voelt over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk en welke aanbevelingen de huidtherapeuten doen.

Tot slot is het praktijkdoel behaald. Met behulp van de antwoorden van de onderzoeksgroep is het gelukt een advies te geven aan de opdrachtgever en de opleiding Huidtherapie van De Haagse Hogeschool. Vervolgens is het ook gelukt om aanbevelingen te geven voor vervolgonderzoek. Het is nu mogelijk voor de opdrachtgever om de adviezen op te volgen en daarmee het capaciteitsprobleem over de screening op patiënten op (pre)maligne huidlaesies door de dermatologen en huisartsen in de toekomst te verminderen.

6. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de inhoudelijke aanbevelingen voor de opdrachtgever en de aanbevelingen voor nader onderzoek beschreven.

6.1 Inhoudelijke aanbevelingen voor de opdrachtgever

Uit de resultaten van dit onderzoek kan er een advies gegeven worden aan de opdrachtgever en de opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool. Geadviseerd wordt om te onderzoeken of er voldoende draagvlak is voor de aanbevelingen. Indien dit zo blijkt te zijn, hieraan gehoor te geven door een nascholingsprogramma omtrent screening op (pre)maligne huidlaesies op te zetten, meer aandacht in het lesmateriaal te besteden aan screening op (pre)maligne huidlaesies in de opleiding en contact op te nemen met huisartsen en dermatologen om een (mogelijke) samenwerking aan te gaan en feedback van hen te realiseren aan huidtherapeuten. Als veel huidtherapeuten zich zeker voelen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies en deze bij de patiënten vroegtijdig kunnen herkennen, kunnen zij in de toekomst wellicht een rol spelen om de dermatologen en huisartsen te ondersteunen in het capaciteitsprobleem bij het screenen op (pre)maligne huidlaesies.

6.2 Aanbevelingen voor nader onderzoek

In een vervolgonderzoek kan nader onderzocht worden wat voor nascholingen de onderzoeksgroep graag ziet en in welke vorm deze moet plaatsvinden. Een andere aanbeveling is dat onderzocht kan worden op welke manier de onderzoeksgroep de extra aandacht aan de screening in de opleiding wilt zien en welke feedback de onderzoeksgroep wenst van de huisartsen en dermatologen. Ook kan bij een vervolgonderzoek de enquête, of een aangepaste versie ervan, op een later moment opnieuw afgenomen worden, maar dan bij een grotere onderzoeksgroep. Zo kunnen ook de afgestudeerde huidtherapeuten van Hogeschool Utrecht meedoen. Op die manier kan gekeken worden of er een verschil is in de mate van (on)zekerheid tussen de huidtherapeuten van de beide opleidingsinstituten over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt.

7. Relevantie voor het beroep Huidtherapie

In dit hoofdstuk wordt de relevantie voor het beroep Huidtherapie beschreven.

Met de uitkomsten van dit onderzoek is duidelijk geworden hoe een (kleine) groep zich voelt over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk. Dit is van waarde voor het beroep Huidtherapie, omdat kennis hebben van de huidige situatie van belang is voordat er aanpassingen gemaakt kunnen worden en het beroep Huidtherapie ontwikkelt kan worden. De aanbevelingen van dit onderzoek hebben handvaten gegeven voor vervolgonderzoek. Voor de (toekomstige) huidtherapeuten zou dit kunnen leiden tot meer nascholingen, meer aandacht aan screening op (pre)maligne huidlaesies in de opleiding en feedback van huisartsen en dermatologen. Allemaal met het gezamenlijk doel om de huidtherapeut zekerder te laten worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies om vervolgen een eerste stap te zetten in de bijdrage van huidtherapeuten aan het capaciteitsprobleem van huisartsen en dermatologen bij het screenen op (pre)maligne huidlaesies.

Literatuurlijst

Centraal Bureau voor de Statistiek (2018, juli). *Huidkanker*. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/huidkanker/cijfers-context/sterfte-en-overleving#node-sterfte-huidkanker>

De Leeuw, E. D. (2009). *Passen en Meten Online: De Kwaliteit van Internet Enquêtes*. Geraadpleegd op 9 april 2019, van <https://edithl.home.xs4all.nl/pubs/ORATIE.pdf>

De Vries, E., Nijsten, T., Louwman, M. W. J., & J. W. W. Coebergh. (2009). Huidkankerepidemie in Nederland. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 153(A768), 1-1. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://www.ntvg.nl/system/files/publications/a768.pdf>

De Vries, E., Van De Poll-Franse, L. V., Louwman, M. W. J., De Gruijl, F. R., & Coebergh, J. W. W. (2005). Predictions of skin cancer incidence in the Netherlands up to 2015. *British Journal of Dermatology*, 152(3), 487. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://pure.uvt.nl/ws/portalfiles/portal/978964/predictions.pdf>

Glithro, S., Newell, D., Burrows, L., Hunnisett, A., & Cuncliffe, C. (2015). Public health engagement: detection of suspicious skin lesions, screening and referral behaviour of UK based chiropractors. *Chiropractic and manual therapies*, 23(5), 7. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186%2Fs12998-014-0047-2.pdf>

Gonggrijp, J. (2014). *Mogelijke rol van de huidtherapeut bij (pre) huidmaligniteiten* (Afstudeeropdracht) [HBO-Kennisbank] Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://hbo-kennisbank.nl/searchresult?has-link=yes&q=gonggrijp&c=0>

HUYD expertisecentrum. (z.d.). *Screening van huidkanker*. Geraadpleegd op 8 april 2019, van https://www.huydexpertise.nl/avada_portfolio/screening-van-huidkanker/?portfolioCats=40

Kwaliteitsregister Paramedici. (2015). *Kwaliteitscriteria 2015-2020 NVH*. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://www.kwaliteitsregisterparamedici.nl/beroepen/beroep.aspx?Onderwerp=huidtherapeut>

KWF kankerbestrijding. (2019, februari). *Huidkanker*. Geraadpleegd op 7 april 2019, van <https://www.kwf.nl/kanker/kwf-en-huidkanker/pages/default.aspx>

Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten. (z.d.) *Huidkanker*. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://www.huidtherapie.nl/aandoeningen/huidkanker/>

Nijsten, T. E. C. (2012). *Huidkanker: zorg om de zorg*. Geraadpleegd op 8 april, 2019, van https://repub.eur.nl/pub/39060/121109_Nijsten,T.E.C-Oratie.pdf

Reefman, E., Barten, A., Kukutsch, N., & Bergman, W. (2015). Huidige en toekomstige rol huidtherapeuten in huidoncologische zorg. *Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venerologie*, 25(7), 341-342. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <http://www.nvdv.nl/wp-content/uploads/2015/11/Huidige-en-toekomstige-rol-huidtherapeuten-in-huidoncologische-zorg-E.-Reefman-NTvDV-2015-07.pdf>

Scribbr (z.d.). Op internet, <https://www.scribbr.nl/category/onderzoeksmethoden/>, geraadpleegd op 8 april 2019.

Smits, J., & Edens, R. (2011). *Onderzoek met SPSS en Excel*. Amsterdam: Pearson Benelux.

Steekproefcalculator (2013). Op internet, <http://www.steekproefcalculator.com/steekproefcalculator.htm>, geraadpleegd op 8 april 2019.

Survio (2018). Op internet, <https://www.survio.com/nl/>, geraadpleegd op 8 april 2019.

Uconsultancy. (z.d.). *Post HBO modules Dermatologie voor Huidtherapeuten*. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://www.uconsultancy.nl/opleidingen/post-hbo-masterclasses-dermatologie-voor-huidtherapeuten/>

Van Spil, J. A., Van Muilekom, H. A. M., & Van de Walle-van de Geijn, B. F. H. (2013). *Oncologie: Handboek voor verpleegkundigen en andere hulpverleners*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?* Amsterdam: Boom Lemma, pp. 122, 230, 185, 186, 236.

Bijlagen

Bijlage A: Contact alumnivereniging

 Beantwoorden  Allen beantwoorden  Doorsturen

 Alumnivereniging De Haagse Hogeschool <hdtalumni@live.nl>

 Mirjam Kooijman

30-1-2019

Re: Scriptie onderzoek onder huidtherapeuten

 U hebt dit bericht beantwoord op 30-1-2019 15:36.





Hoi Mirjam,

Stuur de link maar door als je de enquête klaar hebt, dan zullen we hem delen met onze leden.

We weten niet de precieze getallen van onze afgestudeerde huidtherapeuten, maar het zullen er 300-400 zijn ongeveer.

Op dinsdagavond 19 maart vindt er weer een nieuw alumni event plaats op de Haagse Hogeschool, vind je het leuk om daarbij aanwezig te zijn?

Met vriendelijke groet,

Bestuur Alumni-HHS 2019
Miranda, Jolijn, Manon, Gaby, Kelly en Anne-Merel



Bijlage B: Enquete Survio

Oproep invullen enquête afstudeeronderzoek

Oproep invullen enquête afstudeeronderzoek

Hallo, mijn naam is Mirjam Kooijman en ik ben vierdejaars Huidtherapie student aan De Haagse Hogeschool. Voor mijn afstudeeronderzoek wil ik onderzoeken in hoeverre afgestudeerde huidtherapeuten van De Haagse Hogeschool zich zeker voelen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij patiënten in de huidtherapeutische praktijk. Met de resultaten van dit onderzoek kan er inzicht komen in de mening van huidtherapeuten over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies, om zo uiteindelijk het beroep huidtherapie verder te ontwikkelen en mogelijk een bijdrage te leveren aan het capaciteitsprobleem van huisartsen en dermatologen rondom screenen bij (pre)maligne huidlaesies.

Het invullen van de enquête duurt ongeveer 5 minuten en is geheel anoniem. Voor meer informatie en/of het opvragen van de resultaten kunt u mailen naar: mirjam-kooijman@hotmail.com

Alvast hartelijk bedankt voor uw tijd!

Met vriendelijke groet,

Mirjam Kooijman

Algemeen

1. Wat is uw leeftijd?

2. In welk jaar bent u afgestudeerd van de opleiding huidtherapie aan De Haagse Hogeschool?

3. Hoe lang bent u werkzaam als huidtherapeut?

4. Merkt u weleens een verdacht plekje of vlekje dat kan duiden op een (pre)maligne huidlaesie bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Ja, 0-10 keer per week
- ☐ Ja, 0-10 keer per maand
- ☐ Ja, meer dan 10 keer per maand
- ☐ Nee

5. Wat doet u bij een patiënt waarbij u een (pre)maligne huidlaesie vermoedt?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Adviseren om naar de huisarts te gaan
- ☐ Adviseren om naar de dermatoloog te gaan
- ☐ Een andere huidtherapeut raadplegen
- ☐ Anders, namelijk

Nascholing

De volgende vragen gaan over nascholing omtrent het onderwerp (pre)maligne huidlaesies herkennen in de huidtherapeutische praktijk.

6. Heeft u na uw opleiding huidtherapie aan De Haagse Hogeschool deelgenomen aan een nascholing over het onderwerp (pre)maligne huidlaesies en het herkennen hiervan?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Nee
- ☐ Ja, namelijk

7. Hoe voelt u zich over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies nadat u nascholing heeft gevolgd in vergelijking met voordat u bijscholing had gevolgd?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Veel zekerder
- ☐ Een beetje zekerder
- ☐ Een beetje onzekerder
- ☐ Erg onzekerder
- ☐ Ik heb geen nascholing gehad

Soorten (pre)maligne huidlaesies herkennen

De komende vragen gaan over het zekerder voelen bij het herkennen van verschillende soorten (pre)maligne huidlaesies bij patiënten in de huidtherapeutische praktijk.

Algemeen

8. Hoe zeker voelt u zich in het algemeen als het gaat om (pre)maligne huidlaesies herkennen bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Erg zeker
- ☐ Een beetje zeker
- ☐ Een beetje onzeker
- ☐ Erg onzeker

9. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van actinische keratose bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Erg zeker
- ☐ Een beetje zeker
- ☐ Een beetje onzeker
- ☐ Erg onzeker

10. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een dysplastische naevus bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Erg zeker
- ☐ Een beetje zeker
- ☐ Een beetje onzeker
- ☐ Erg onzeker

11. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een basaalcelcarcinoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Erg zeker
- ☐ Een beetje zeker
- ☐ Een beetje onzeker
- ☐ Erg onzeker

12. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een plaveiselcarcinoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Erg zeker
- ☐ Een beetje zeker
- ☐ Een beetje onzeker
- ☐ Erg onzeker

13. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een lentigo maligna bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Erg zeker
- ☐ Een beetje zeker
- ☐ Een beetje onzeker
- ☐ Erg onzeker

14. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een melanoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Erg zeker
- ☐ Een beetje zeker
- ☐ Een beetje onzeker
- ☐ Erg onzeker

15. Zou u zich zekerder willen voelen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk? Indien 'ja', ga naar vraag 16. Indien 'nee', kunt u bij vraag 16 kiezen voor het laatste antwoord en doorgaan naar vraag 17.

Vraag instructies: *Selecteer één antwoord*

- ☐ Ja
- ☐ Nee, ik voel mij zeker genoeg

16. Waar zou u behoefte aan hebben om zekerder te worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?

Vraag instructies: *Selecteer één of meer antwoorden*

- ☐ Meer nascholing
- ☐ Meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesie screening in de opleiding
- ☐ Feedback van huisartsen en dermatologen
- ☐ Anders, namelijk
- ☐ Bij vraag 15 nee ingevuld

17. Wilt u nog iets kwijt over dit onderwerp of heeft u nog opmerkingen? Hierna kunt u de enquête afronden, hartelijk dank voor uw tijd!

Bijlage C : Motivatie enquêtevragen

Tabel 6

Motivatie enquêtevragen

Vraag	Motivatie
1. Wat is uw leeftijd?	Vraag is gekozen om inzicht te krijgen in de demografische gegevens van de respondenten.
2. In welk jaar bent u afgestudeerd van de opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool?	Vraag is gekozen om inzicht te krijgen in welke jaren de respondenten zijn afgestudeerd als huidtherapeut.
3. Hoe lang bent u werkzaam als huidtherapeut?	Vraag is gekozen om inzicht te krijgen hoelang de respondenten werkzaam zijn en hoeveel ervaring ze hebben als huidtherapeut.
4. Merkt u weleens een verdacht plekje of vlekje dat kan duiden op een (pre)maligne huidlaesie op bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vraag is gekozen om inzicht te krijgen in hoe vaak de onderzoeksgroep een (pre)maligne huidlaesies tegenkomt in de praktijk.
5. Wat doet u bij een patiënt waarbij u een (pre)maligne huidlaesie vermoedt?	Vraag is gekozen om te meten wat respondenten doen bij patiënten waarbij ze een (pre)maligne huidlaesie vermoeden.
6. Heeft u na uw opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool deelgenomen aan een nascholing over het onderwerp (pre)maligne huidlaesies en het herkennen hiervan?	Vraag is gekozen om inzicht te krijgen hoeveel respondenten nascholing hebben gevolgd over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies en her herkennen hiervan.
7. Hoe voelt u zich over het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie nadat u nascholing heeft gevolgd in vergelijking met voordat u nascholing had gevolgd?	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van deelvraag 2.
8. Hoe zeker voelt u zich in het algemeen als het gaat om (pre)maligne huidlaesies herkennen bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van de hoofdvraag.
9. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van actinische keratose bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van deelvraag 1.
10. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een dysplastische naevus bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van deelvraag 1.
11. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een basaalcelcarcinoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van deelvraag 1.

12. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een plaveiscelcarcinoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van deelvraag 1.
13. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een lentigo maligna bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van deelvraag 1.
14. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een melanoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van deelvraag 1.
15. Zou u zich zekerder willen voelen over het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk? Indien 'ja', ga naar vraag 16. Indien 'nee' kunt u bij vraag 16 kiezen voor het laatste antwoord en doorgaan naar vraag 17.	Vraag is gekozen om inzicht te krijgen of huidtherapeuten zekerder willen worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies.
16. Waar zou u behoefte aan hebben om zekerder te worden over het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk? (meerderen antwoorden mogelijk)	Vraag is gekozen omdat dit relevant is voor beantwoording van de hoofdvraag.
17. Wilt u nog iets kwijt over dit onderwerp of heeft u nog opmerkingen?	Vraag is toegevoegd na feedback van medestudenten en docent Natasja van Lobenstein om de respondenten de gelegenheid te geven iets te benoemen omdat de rest van de vragen gesloten zijn.

Bijlage D: E-mail alumnivereniging

Beste leden,

We delen graag onderstaande informatie met jullie.

Zoals:

- *Een nieuwe post-hbo licht & laser van de hogeschool Utrecht (zie bijlage)*
- *Nieuwe data voor de trainingen 'weerbaarheid voor de huidtherapeut' op 15 maart en 11 mei en de training 'ICF voor de huidtherapeut' op 1 maart, 14 maart, 10 mei. Beide trainingen worden georganiseerd door You&Mi traingscentrum.*
- *Een afstudeeronderzoek van Tessa Dekker naar de patiënten reis van patiënten met een ulcus cruris venosum/arteriosum*
- *Een afstudeeronderzoek van Mirjam Kooijman over het herkennen van (pre)maligne laesies*

Link naar het afstudeeronderzoek van Tessa:

<https://www.enquetesmaken.com/s/4900cc7>

Link naar het afstudeeronderzoek van Mirjam:

<https://www.surveio.com/survey/d/Q7P9E6W4X2L5N5F9Y>

Alvast bedankt voor de medewerking aan de enquêtes namens de afstudeerders en we hopen jullie allemaal te zien op dinsdagavond 19 maart aanstaande tijdens ons Alumni Event!

Met vriendelijke groet,

Bestuur Alumni-HHS 2019

Miranda, Jolijn, Manon, Gaby, Kelly, Geetanjali en Anne-Merel

Bijlage E: LinkedIn bericht



Mirjam Kooijman
Student Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool / The Hague University of Applied Sciences

Volledig profiel weergeven

Mirjam Kooijman Student Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool / The Hague University of A...
1 mnd

Hallo!

Ik ben vierdejaars student huidtherapie aan De Haagse Hogeschool en momenteel ben ik bezig met mijn afstudeeronderzoek. Mijn onderwerp is de mening van huidtherapeuten over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij patiënten.

Ik ben op zoek naar afgestudeerde huidtherapeuten van De Haagse Hogeschool die mijn enquête willen invullen. Het duurt ongeveer 5 minuten en is geheel anoniem.

Helpt u mij met afstuderen?
<https://lnkd.in/dp4n9vU>

Dit bericht mag gedeeld worden. Hartelijk dank!



Oproep invullen enquête afstudeeronderzoek
survio.com

7 interessant · 1 commentaar

👍 💬 ➦ Populaire commentaren ▼

Interessant

Bijlage F: Facebookbericht Huidtherapie en Huidtherapeuten



Bijlage G: Facebookbericht Huidtherapie

**Huidtherapie** voelt zich 😊 onder de indruk.
13 februari · 🌐

Oproep aan afgestudeerde huidtherapeuten van De Haagse Hogeschool

Hallo, mijn naam is Mirjam Kooijman en ik ben een vierdejaars student huidtherapie aan De Haagse Hogeschool. Momenteel ben ik bezig met afstuderen en ben ik op zoek naar afgestudeerde huidtherapeuten van De Haagse Hogeschool die mijn enquête willen invullen.

Mijn onderzoek gaat over hoe zeker een huidtherapeut zich voelt over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk.

Het invullen duurt ongeveer 5 minuten en is geheel anoniem.

Voor meer informatie en/of de resultaten van het onderzoek opvragen kunt u mailen naar: mirjam-kooijman@hotmail.com Bent u of kent u een huidtherapeut van De Haagse Hogeschool en helpt u mij met afstuderen? Hartelijk dank voor uw tijd!

-> Dit bericht mag gedeeld worden.

Met vriendelijke groet, Mirjam Kooijman

<https://www.survio.com/survey/d/Q7P9E6W4X2L5N5F9Y>



SURVIO.COM
**Oproep invullen enquête
afstudeeronderzoek**

1 opmerking 6 keer gedeeld

 Leuk

 Opmerking plaatsen

 Delen

Relevantste ▼

Bijlage H: Excel ruwe dataset

Respondent en	Wat is uw leeftijd?	In welk jaar bent U afgestudeerd van DHH?	Hoe lang bent U werkzaam als Huidtherapeut ut?	Merkt U wel eens een verdacht plekje of vlekje op dat kan duiden op een (pre)maligne huidlaesie bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Wat doet u bij een patiënt waarbij U een (pre)maligne huidlaesie vermoedt?	Heeft U na Uw opleiding huidtherapie aan DHH deelgenomen aan een nascholing over het onderwerp (pre)maligne huidlaesies en het herkennen hiervan?	Hoe voelt U zich over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies nadat U nascholing heeft gevolgd in vergelijking met voordat U nascholing heeft gevolgd?	Hoe zeker voelt u zich in het algemeen als het gaat om (pre)maligne huidlaesies herkennen bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van actinische keratose bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een dysplastische naevus bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een basaalcelcarcino om bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?
Respondent 1	27 jaar	2013	5,5 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Erg onzeker
Respondent 2	27 jaar	2014	4 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker
Respondent 3	28 jaar	2018	1 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker
Respondent 4	23 jaar	2018	10 maanden	Nee	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker
Respondent 5	23 jaar	2018	6 maanden	Nee	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Erg zeker	Erg zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker
Respondent 6	26 jaar	2017	1,5 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker
Respondent 7	26 jaar	2015	4 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker
Respondent 8	24 jaar	2018	1 jaar	Ja, 0-10 keer per week	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Erg zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker
Respondent 9	32 jaar	2013	6 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker
Respondent 10	22 jaar	2018	6 maanden	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker
Respondent 11	27 jaar	2017	2 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Erg zeker	Erg onzeker	Een beetje zeker
Respondent 12	25 jaar	2016	3 jaar	Ja, meer dan 10 keer per maand	Adviseren om naar de dermatoloog te	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker
Respondent 13	22 jaar	2018	6 maanden	Nee	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker
Respondent 14	26 jaar	2017	2 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker
Respondent 15	24 jaar	2016	2 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	De dermatoloog laten meekijken (ik werk	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker
Respondent 16	28 jaar	2016	3 jaar	Nee	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Huid online cursus	Veel zekerder	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker
Respondent 17	26 jaar	2016	2,5 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker
Respondent 18	27 jaar	2017	1 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker
Respondent 19	27 jaar	2014	5 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Afhankelijk van of het een AK is of echt vermoeden op maliniteit. Bij AK zou ik	Op meerdere congressen is dit de afgelopen 5 jaar als subonderdeel aan	Een beetje zekerder	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker
Respondent 20	28 jaar	2017	1,5 jaar	Nee	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Erg onzeker	Een beetje onzeker	Erg onzeker	Erg onzeker
Respondent 21	28 jaar	2017	1,5 jaar	Nee	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Erg onzeker	Een beetje onzeker	Erg onzeker	Erg onzeker
Respondent 22	27 jaar	2019	1 jaar	Ja, 0-10 keer per week	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Erg onzeker
Respondent 23	23 jaar	2017	1,5 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker
Respondent 24	22 jaar	2018	7 maanden	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de dermatoloog te	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Erg zeker
Respondent 25	25 jaar	2017	2 jaar	Ja, meer dan 10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Erg zeker	Erg zeker	Een beetje zeker	Erg zeker
Respondent 26	28 jaar	2015	3 jaar	Nee	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker
Respondent 27	25 jaar	2017	2 jaar	Ja, 0-10 keer per week	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker
Respondent 28	28 jaar	2013	5 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje zeker
Respondent 29	24 jaar	2018	1 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker
Respondent 30	30 jaar	2015	3,5 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Erg onzeker	Een beetje onzeker
Respondent 31	35 jaar	2007	12 jaar	Ja, 0-10 keer per week	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker
Respondent 32	63 jaar	1997 Eindhoven	21 jaar	Ja, 0-10 keer per maan	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Ja, symposium NVH	Ik heb geen nascholing gehad	Erg zeker	Erg zeker	Erg zeker	Erg zeker
Respondent 33	26 jaar	2014	5 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Boerhaave lumc	Veel zekerder	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker
Respondent 34	29 jaar	2013 Utrecht	6 jaar	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje zeker	Erg zeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker
Respondent 35	24 jaar	2018	4 maanden	Ja, 0-10 keer per maand	Adviseren om naar de huisarts te gaan	Nee	Ik heb geen nascholing gehad	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker

A	B	C	D	E	F	G
	Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een plaveiscelcarcinoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een lentigo maligna bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een melanoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Zou u zich zekerder willen voelen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Waar zou u behoefte aan hebben om zekerder te worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?	Vilt u nog iets kwijt over dit onderwerp of heeft u nog opmerkingen? Hierna kunt u de enquête afronden, hartelijk dank voor uw tijd!
Respondenten						
Respondent 1	Erg onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Ja	Meer nascholing	De nascholings cursus van huid zou ik wel graag willen volgen.
Respondent 2	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	nee
Respondent 3	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Ja	Meer nascholing	nvt
Respondent 4	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Ja	Meer nascholing	Ik ben nog redelijk kort werkzaam in de praktijk en heb premaligne huidafwijkingen nog niet meegemaakt, wel andere huidaandoeningen waarbij ik de patient adviseer om naar de huisarts te gaan.
Respondent 5	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Ja	Meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	.
Respondent 6	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Erg onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	Goed onderwerp. Zou zeker meer aandacht aan moeten worden besteed tijdens de opleiding.
Respondent 7	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Ja	Meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	Er is zo weinig tijd in de studie om huidaandoeningen te leren. 1 blok huid anker en in die 10 weken, onthoud je het niet je hele carrière.
Respondent 8	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Ja	Meer nascholing	Succes met afstuderen!
Respondent 9	Een beetje onzeker	Erg onzeker	Erg onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	HUYD heeft nu een nascholing hierover, fijn!
Respondent 10	Een beetje zeker	Erg zeker	Erg zeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	nee
Respondent 11	Erg onzeker	Erg onzeker	Erg onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	huid expertise centrum schijnt een goede te hebben!
Respondent 12	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Ja	Feedback van huisartsen en dermatologen	Ik gebruik in de praktijk de App Skin vision, dit is er fijne toevoeging!
Respondent 13	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Erg onzeker	Ja	Meer nascholing	Vooraf samenwerken met een arts is noodzakelijk, als huidtherapeut alleen kan je zo weinig.
Respondent 14	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Erg zeker	Ja	Meer nascholing	nee
Respondent 15	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	.
Respondent 16	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	.
Respondent 17	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	nee
Respondent 18	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Ja	Meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	Ik denk dat het niet onze plek is om als een soort huisarts te fungeren. Ik denk wel dat het goed is als we iemand in de praktijk hebben met een huidafwijking dat we kunnen herkennen dat het onderzocht moet worden. Ik denk dat de focus daar meer gelegd op moet worden.
Respondent 19	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Nee, ik voel mij zeker genoeg	Bij vraag 15 nee ingevuld	Misschien leuk om eens te kijken of er voor een vervolg onderzoek gekeken kan worden of er ook een samenwerking met kapsters hierin gevonden kan worden? Zij schijnen ook vaak mensen te attenderen op plekje op het hoofd.
Respondent 20	Erg onzeker	Erg onzeker	Erg onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	nvt
Respondent 21	Erg onzeker	Erg onzeker	Erg onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	nvt
Respondent 22	Erg onzeker	Erg onzeker	Erg onzeker	Ja	Meer nascholing	Geen opmerking
Respondent 23	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	nvt
Respondent 24	Erg zeker	Erg zeker	Erg zeker	Ja	Meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	nee
Respondent 25	Een beetje zeker	Erg zeker	Erg zeker	Nee, ik voel mij zeker genoeg	Bij vraag 15 nee ingevuld	nee
Respondent 26	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Ja	Meer nascholing, feedback van huisartsen en dermatologen	nee. Veel succes!
Respondent 27	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Nee, ik voel mij zeker genoeg	Bij vraag 15 nee ingevuld	Bij twijfel verwijst ik door
Respondent 28	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	.
Respondent 29	Een beetje onzeker	Een beetje zeker	Erg zeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	nee
Respondent 30	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding	nee
Respondent 31	Een beetje zeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesies screening in de opleiding, feedback van huisartsen en dermatologen	nee
Respondent 32	Erg zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Nee, ik voel mij zeker genoeg	Bij vraag 15 nee ingevuld	Belangrijk om vrij toegankelijke spreekuren bij goede dermatologen meer toe te passen. Dwr ook
Respondent 33	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Een beetje zeker	Nee, ik voel mij zeker genoeg	Feedback van huisartsen en dermatologen	nee
Respondent 34	Erg onzeker	Erg onzeker	Een beetje onzeker	Ja	Meer nascholing, meer aandacht aan (pre)maligne huidlaesie screening in de opleiding	nee
Respondent 35	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Een beetje onzeker	Ja	Meer nascholing	Ik ben natuurlijk pas net afgestudeerd, maar ik kan me voorstellen dat veel huidtherapeuten zich daar wat onzeker over voelen. In de opleiding heb je natuurlijk een bepaald beeld van (pre) maligne huidlaesies, maar in werkelijkheid kan het er dan net anders uitzien. Dat vind ik nu nog heel lastig.

Bijlage I: Kleurcodering open vraag 17 surveyonderzoek

17. Wilt u nog iets kwijt over dit onderwerp of heeft u opmerkingen?

Tabel 7

Kleurcodering open vraag surveyonderzoek

Kleurcodes	Aantal keer genoemd
Niet van toepassing	20 keer
Nascholing	3 keer
Aanbeveling	5 keer
Handeling	2 keer
Opleiding	2 keer

Antwoorden:

- De nascholingscursus van huyd zou ik wel graag willen volgen
- Nvt
- Ik ben nog redelijk kort werkzaam in de praktijk en heb premaligne huidafwijkingen nog niet meegemaakt, wel andere huidaandoeningen waarbij ik de patiënt adviseer om naar de huisarts te gaan
- -
- Goed onderwerp. Zou zeker meer aandacht aan moeten worden besteed tijdens de opleiding
- Er is zo weinig tijd in de studie om huidaandoeningen te leren. 1 blok huidkanker en in die 10 weken, onthoud je het niet je hele carrière.
- Succes met afstuderen!
- HUYD heeft nu een nascholing hierover, fijn!
- Nee
- Huyd expertise centrum schijnt een goede te hebben!
- Ik gebruik in de praktijk de app Skin Vision, dit is een fijne toevoeging!
- Vooral samenwerken met een arts is noodzakelijk, als huidtherapeut alleen kan je zo weinig
- Nee
- .
- .
- Nee
- Ik denk niet dat het onze plek is om als een soort huisarts te fungeren. Ik denk wel dat het goed is dat als we iemand in de praktijk hebben met een huidafwijking dat we kunnen herkennen dat het onderzocht moet worden. Ik denk dat daar meer de focus opgelegd moet worden.
- Misschien leuk om eens te kijken of er voor vervolgonderzoek gekeken kan worden of er ook een samenwerking met kapsters hierin gevonden kan worden? Zij schijnen ook vaak mensen te attenderen op plekjes op het hoofd.

- N.v.t.
- N.v.t.
- Geen opmerking
- N.v.t.
- Nee
- Nee
- Nee. Veel succes!
- Bij twijfel verwijs ik altijd door
- .
- Nee
- Nee
- Nee
- Nee
- Ik ben natuurlijk pas net afgestudeerd, maar ik kan me voorstellen dat veel
huidtherapeuten zich daar wat onzeker over voelen. In de opleiding heb je natuurlijk
een bepaald beeld van (pre)maligne huidlaesies, maar in werkelijkheid kan het er dan
net anders uitzien. Dat vind ik nu nog heel lastig.

Bijlage J: Demografische gegevens respondenten

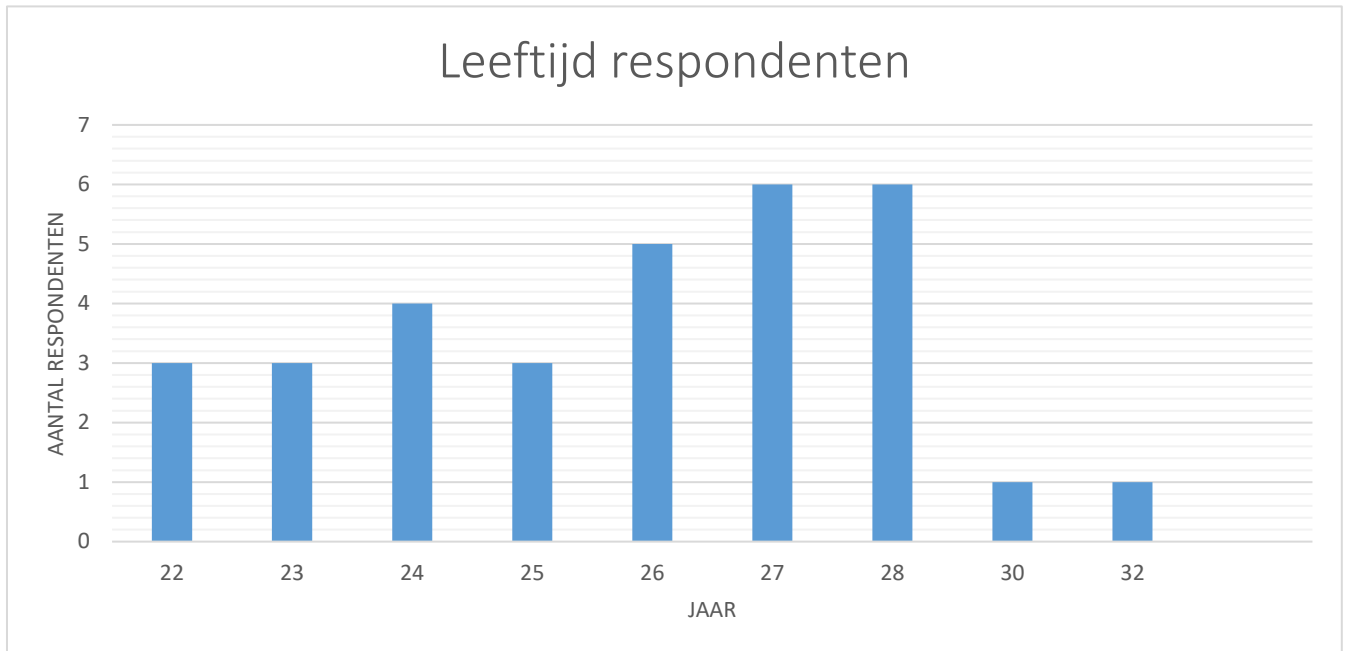
Tabel 8

Demografische gegevens respondenten

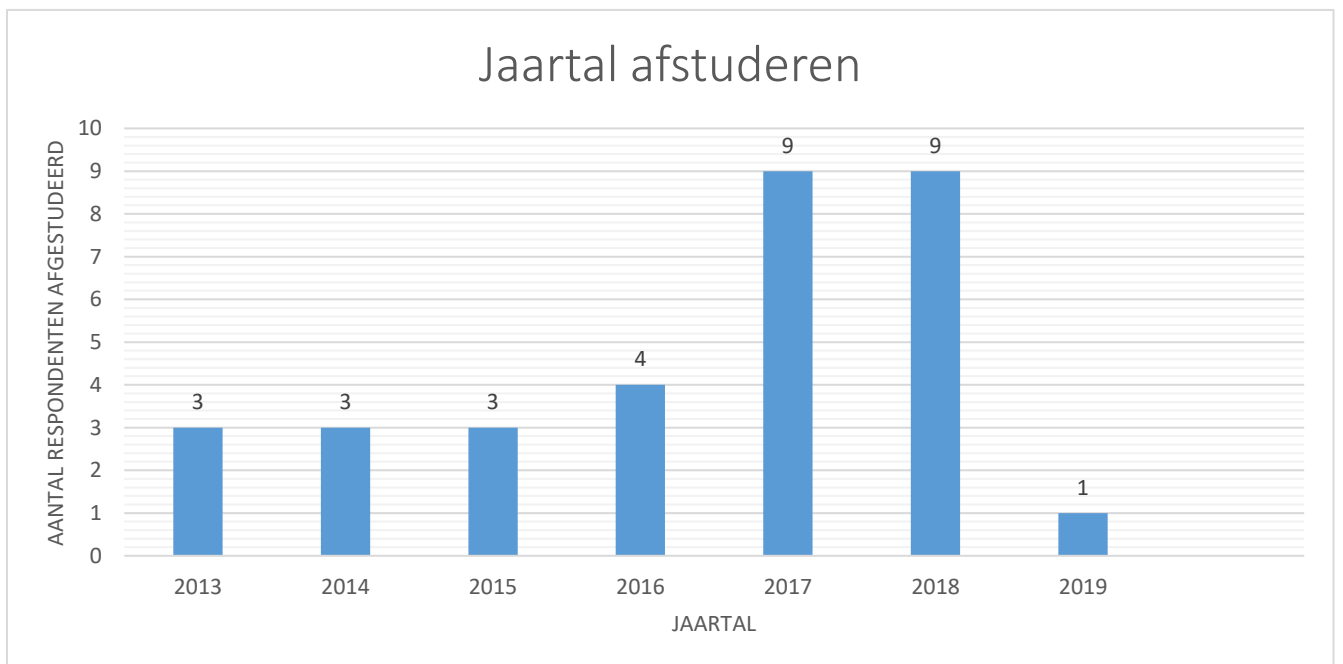
Kenmerk	Gemiddeld
Leeftijd	25 jaar
Jaartal afgestudeerd van De Haagse Hogeschool	2016
Werkervaring	2 jaar

Bijlage K: Volledige resultaten enquête

1. Wat is uw leeftijd?



2. In welk jaar bent u afgestudeerd van de opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool?



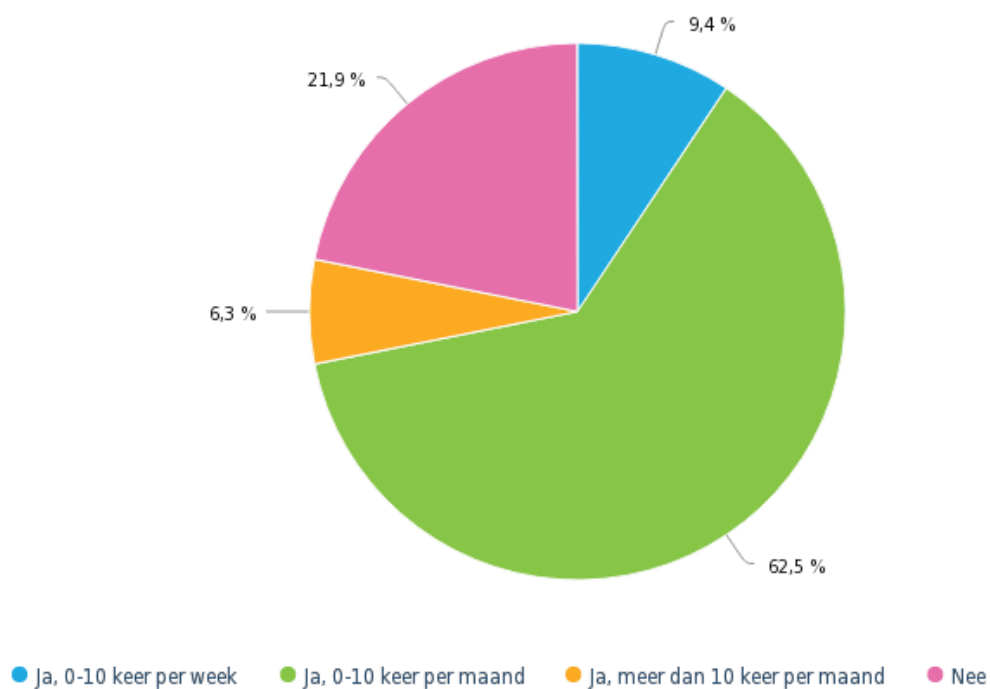
3. Hoe lang bent u werkzaam als huidtherapeut?

Tabel 9

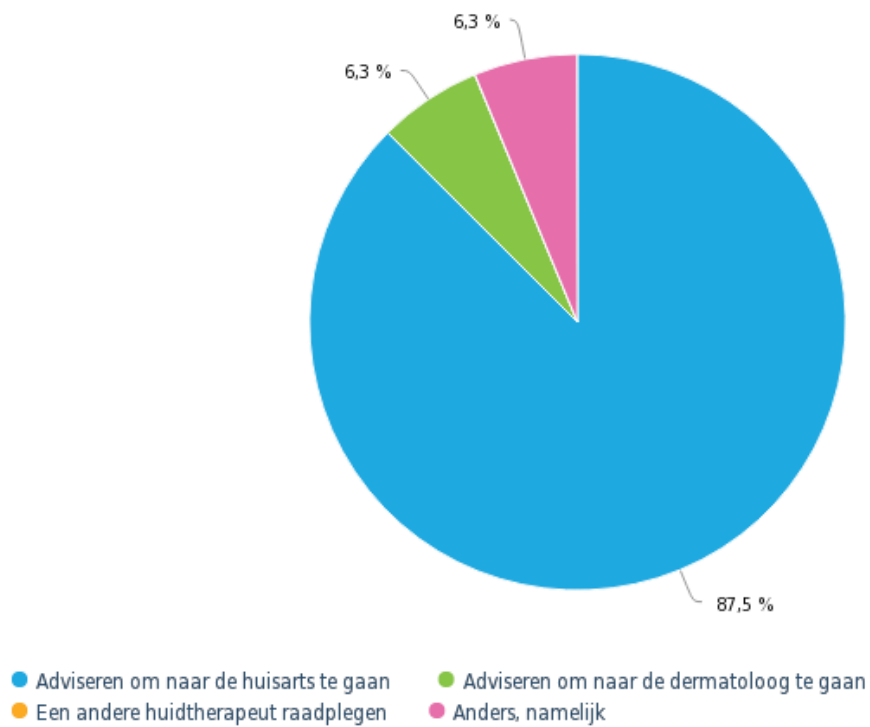
De duur dat de respondent werkzaam is al huidtherapeut

Tijd werkzaam	Aantal respondenten
4 maanden	1
6 maanden	3
7 maanden	1
10 maanden	1
1 jaar	5
1,5 jaar	4
2 jaar	5
2,5 jaar	1
3 jaar	3
3,5 jaar	1
4 jaar	2
5 jaar	3
5,5 jaar	1
6 jaar	1
Totaal=	32 respondenten

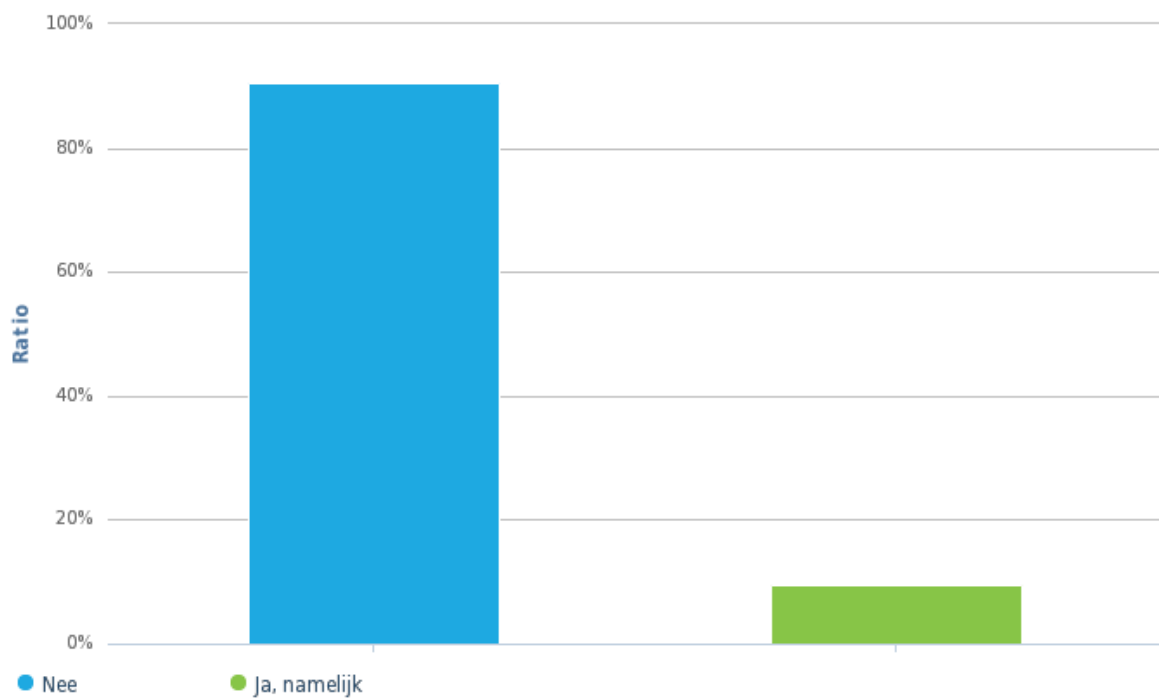
4. Merkt u weleens een verdacht plekje of vlekje dat kan duiden op een (pre)maligne huidlaesie op bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



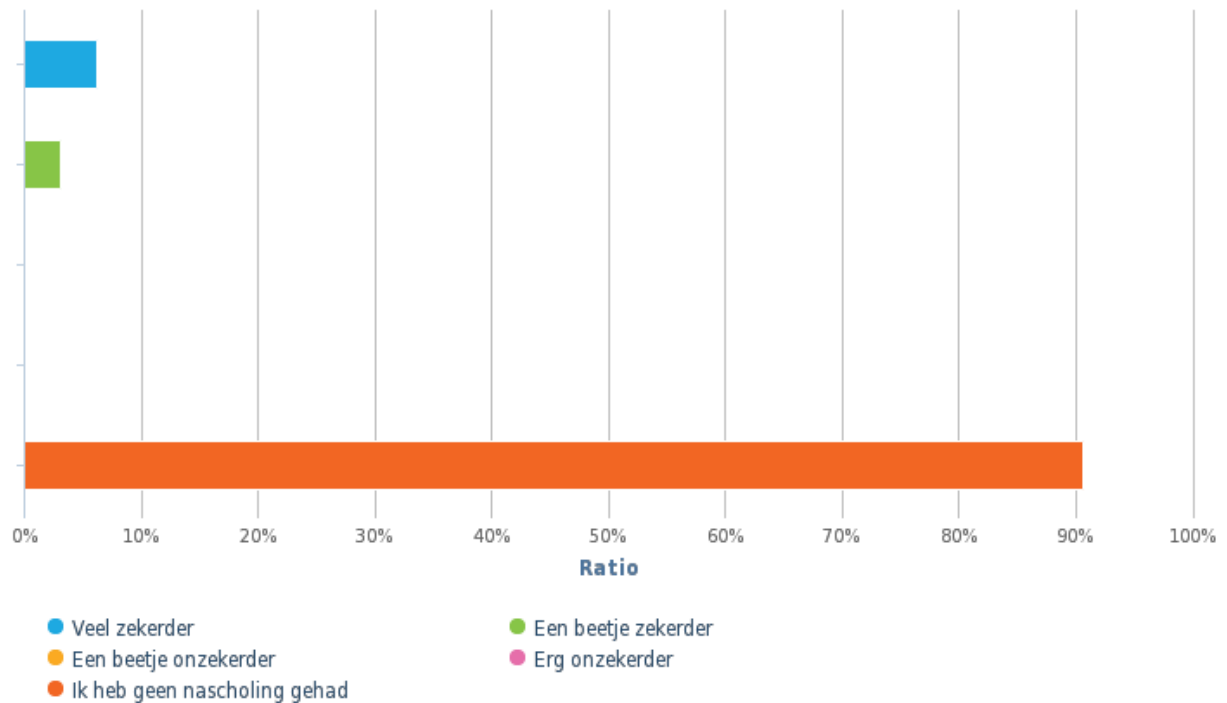
5. Wat doet u bij een patiënt waarbij u een (pre)maligne huidlaesie vermoedt?



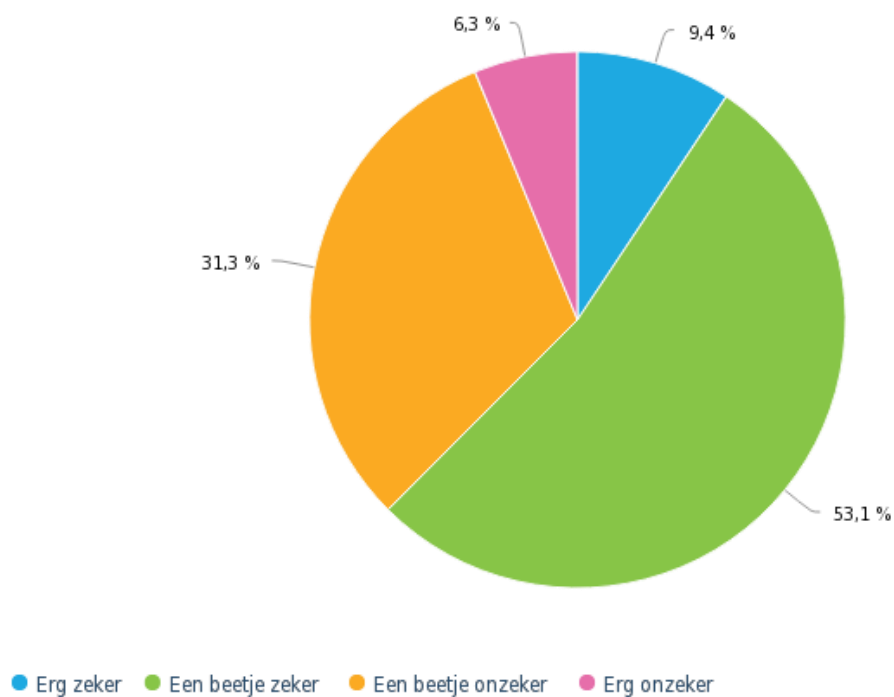
6. Heeft u na uw opleiding Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool deelgenomen aan een nascholing over het onderwerp (pre)maligne huidlaesies en het herkennen hiervan



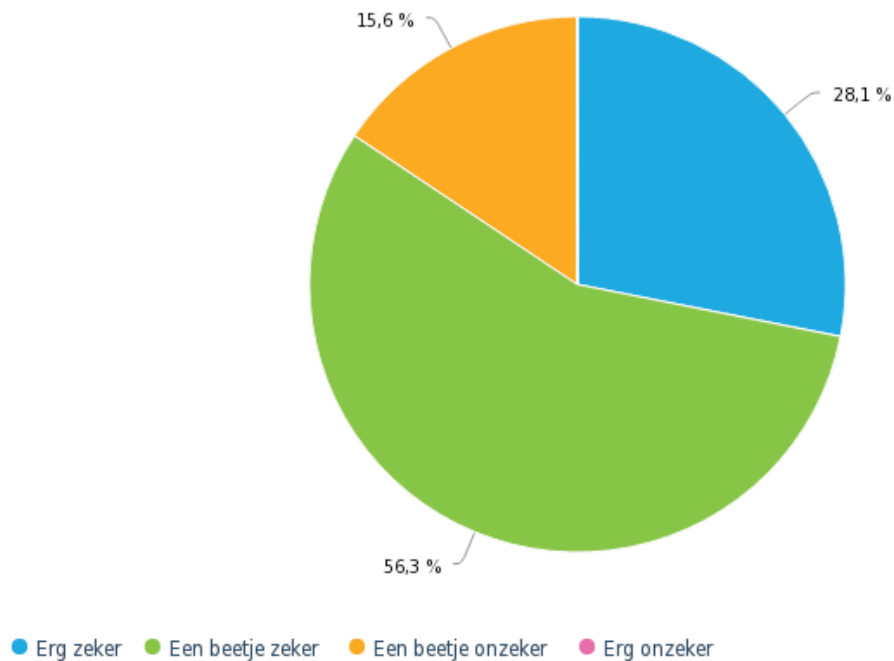
7. Hoe voelt u zich over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies nadat u nascholing heeft gevolgd in vergelijking met voordat u nascholing had gevolgd?



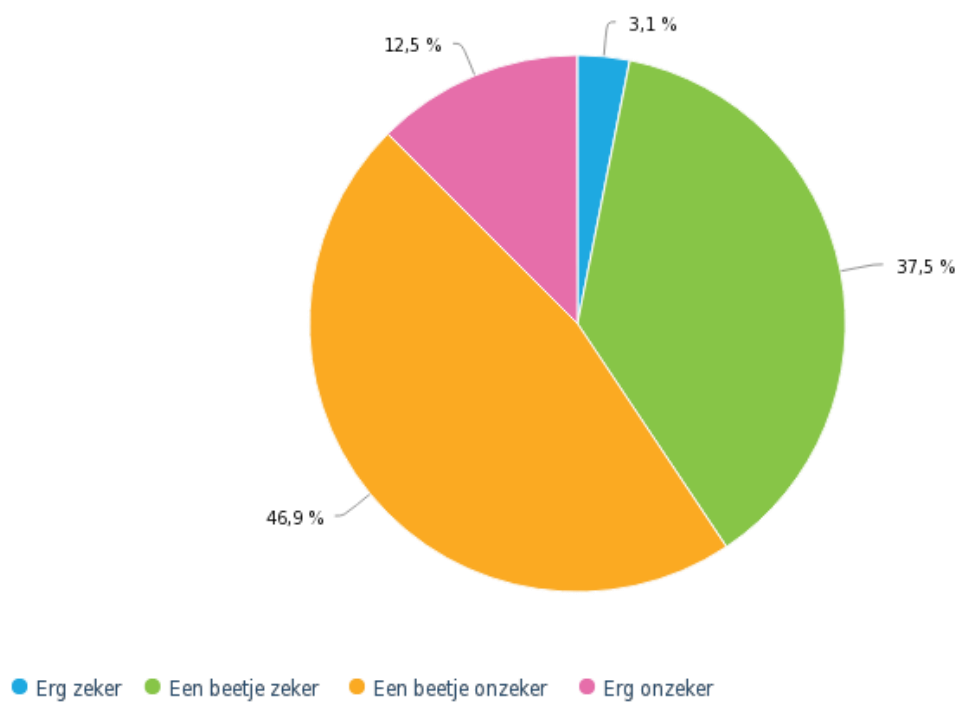
8. Hoe zeker voelt u zich in het algemeen over het herkennen van een (pre)maligne huidlaesie bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



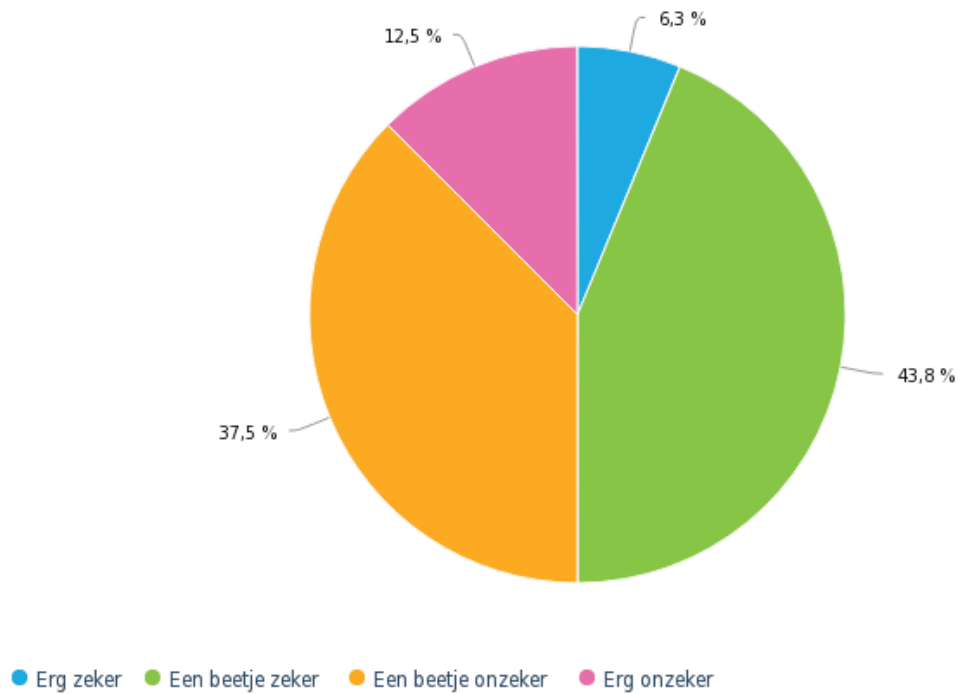
9. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van actinische keratose bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



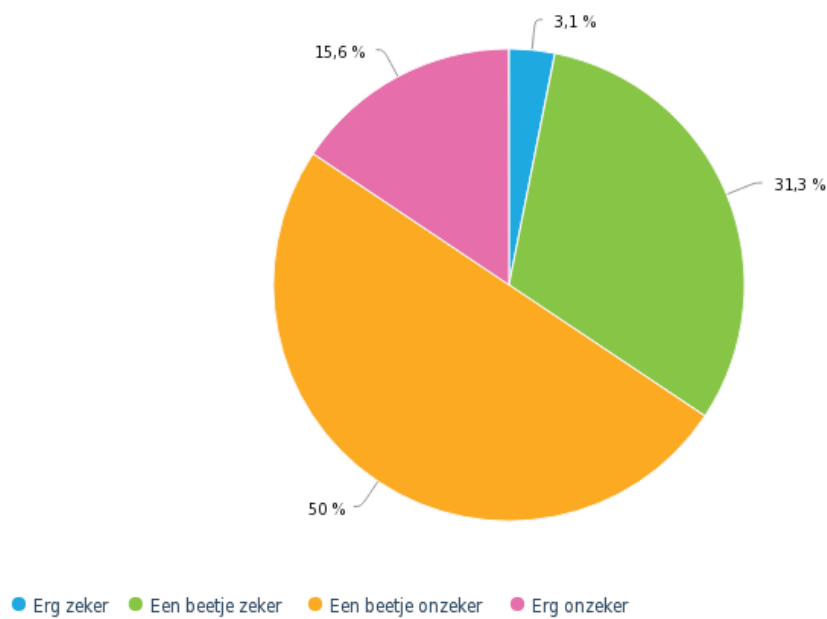
10. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een dysplastische naevus bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



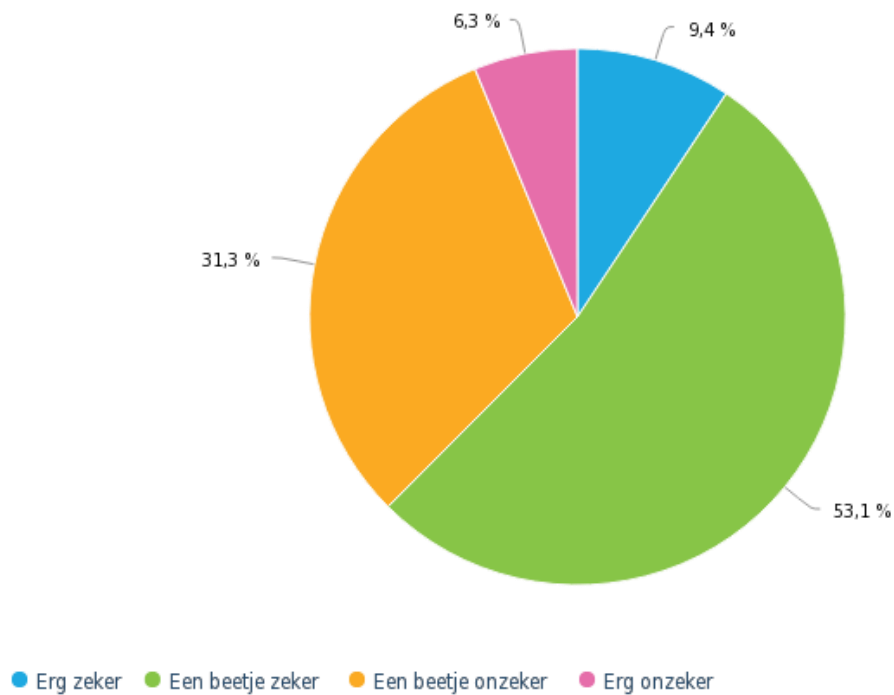
11. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een basaalcelcarcinoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



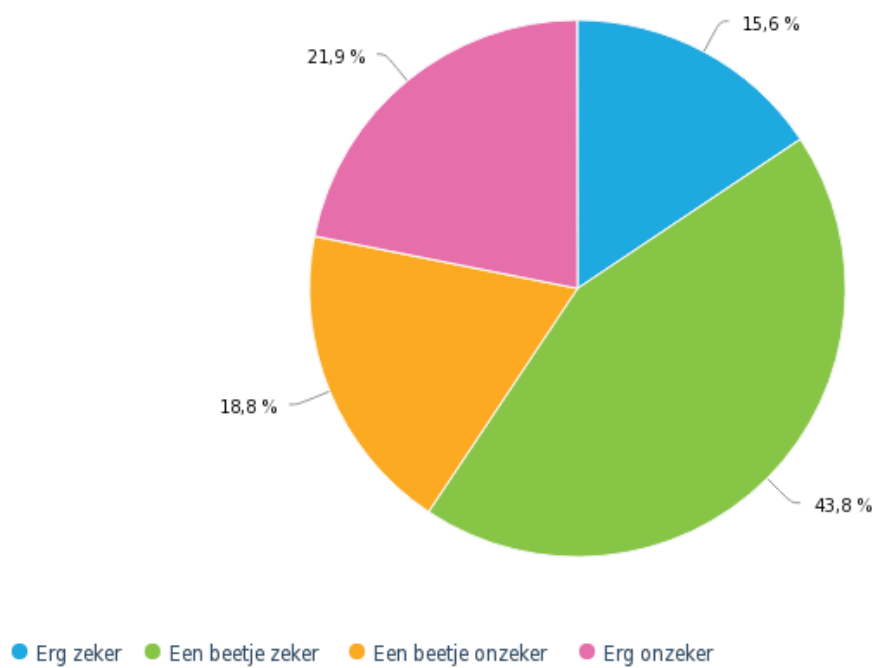
12. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een plaveiselcarcinoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



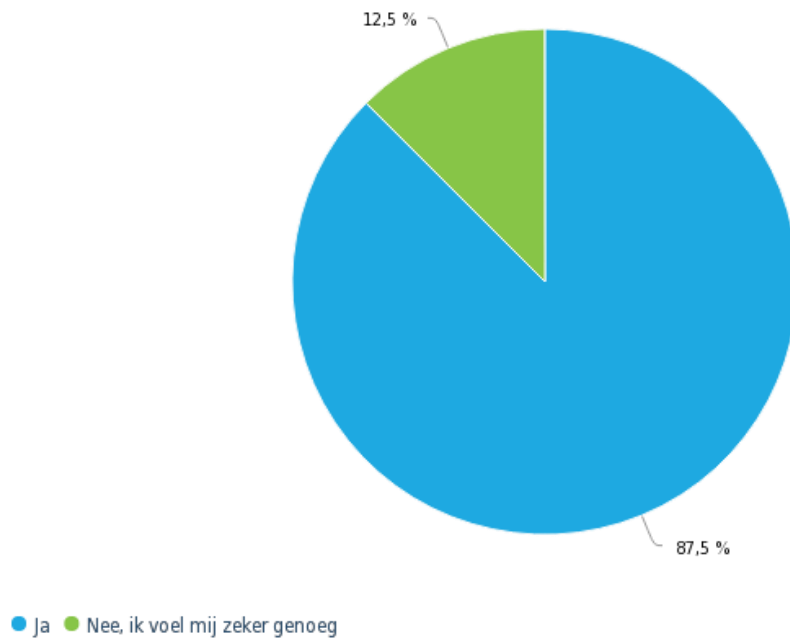
13. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een lentigo maligna bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



14. Hoe zeker voelt u zich over het herkennen van een melanoom bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



15. Zou u zich zekerder willen voelen over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische praktijk?



16. Waar zou u behoefte aan hebben om zekerder te worden over het herkennen van (pre)maligne huidlaesies bij een patiënt in de huidtherapeutische pra

