Implementatie en evaluatie van colorectale screening in de huisartspraktijk

Haio: STRAGIER Anneleen , KUL
Promotor: DE CORT Paul
Praktijkopleider: CREPEL Thierry

Context: Preventie naar colorectale kanker is nog steeds niet ingeburgerd in onze maatschappij. Zowel artsen als patiënten zijn nog onvoldoende op de hoogte van het bestaan hiervan. Met het GMD+ en de veralgemeende screening die er vanaf 2014 komt, zal dit waarschijnlijk veranderen maar ondertussen stelde zich de vraag hoe deze screening in de praktijk beter kan ge?mplementeerd worden. Ik wou dit onderzoek in onze praktijk introduceren en zo ondertussen de knelpunten ervan evalueren.

Onderzoeksvraag: In dit kwaliteitsverbeterend project staan deze onderzoeksvragen op de voorgrond: o Wat zijn de drempels voor de patiënt en arts in de literatuur om deze test uit te voeren? o Hoe vallen mensen te motiveren voor een onderzoek/ gedragsverandering volgens de literatuur? o Hoe groot is de tijdsinvestering voor een huisarts bij het uitvoeren van zo?n preventief onderzoek? o Wat is de tevredenheid van de patiënt over dit onderzoek en dit initiatief tot preventie? o Wat is de motivatie van patiënten om niet deel te nemen aan het onderzoek?

Methode: Er werd een literatuurstudie uitgevoerd met deels als basis de aanbeveling van Domus Medica in verband met screening naar colorectale kanker. Verdere literatuurstudie gebeurde naar evaluatievragenlijsten voor de patiënt, naar screening in de huisartspraktijk en naar het motivationeel interview. Daarna kregen een selectie van patiënten binnen de doelgroep een uitnodigingsbrief toegestuurd met de vraag om vrijblijvend deel te nemen aan de gFOBT. Daarnaast kregen de deelnemers aan de test een vragenlijst die peilde naar hun ervaring met het krijgen van een brief en met de test zelf. Ook de niet-deelnemende patiënten kregen in de mate van het mogelijke een vragenlijst mee om zo ook een peiling te hebben van weerhoudende factoren om deel te nemen. Tijdens dit gebeuren hield ik voor alles mijn tijdsinvestering bij om ook daarvan een analyse te kunnen maken.

Resultaten: Er was een verrassend beperkte respons op de uitnodigingsbrief. De mensen die wel deelnamen waren enerzijds wel heel enthousiast over het initiatief, maar staan anderzijds ook niet te springen voor een preventieve consultatie of een uitnodigingsbrief. De mensen die niet deelnamen hadden als voornaamste reden dat ze ofwel de brief uit het oog verloren waren ofwel bang waren voor het onderzoek uit angst de diagnose kanker te krijgen. Wat betreft de tijdsinvestering zag men dat het een grote tijdsinvestering is op dit moment om een screeningsonderzoek op te starten in onze praktijk.

Conclusie: Screening naar darmkanker is nog niet volledig ingeburgerd in de praktijk. Ook het krijgen van een uitnodigingsbrief is een onbekend fenomeen bij ons op de praktijk. Op dit moment brengt dit dus nog een grote tijdsinvestering met zich mee. De opkomst en het resultaat voor dit screeningsprogramma, ondanks veel energie-investering van de haio, is eerder teleurstellend. We stellen ons dan ook de vraag of een dergelijk opzet in een modale plattelandspraktijk wel zinvol en haalbaar is. Er moet gedacht worden aan alternatieve procedures om preventie in de eerste lijn effici?nt te maken.