Rol van de huisarts bij participatie van vrouwen in Borstkankerscreening

Haio: SHALA Flutur , KUL
Promotor: VAN HAL Guido , U.A.
Praktijkopleider: Andreakou Venetia

Context: Borstkanker is de meest frequente kanker bij de vrouw. Het screeningsprogramma voor borstkanker startte in juni 2001 in Vlaanderen en in juni 2002 in Brussel en Walloni?. Volgens de Europese aanbevelingen bedraagt de ?gewenste? deelnamegraad meer dan 75%.Het doel van dit onderzoek is de optimalisering van de participatie aan borstkankerscreening in de huisartspraktijk door gericht na te gaan in welke mate de Nederlandstalige huisartsen in Vlaanderen actief meewerken aan de sensibilisatie van de doelgroep (vrouwen tussen 50 - 69 jaar) voor de opsporing van borstkanker via screeningsmammografie.

Onderzoeksvraag: Hoe kan sensibilisatie aan vroegtijdig opsporing van borstkanker via screeningsmammografie bij vrouwen van 50 tot en met 69 jaar door de huisarts verbeterd worden en een participatie graad van meer dan 75% bij de doelgroep bereikt worden?

Methode: 1.In het eerste deel werd een online vragenlijst gebruikt, waarin de attitude, kennis en visie van huisartsen t.o.v. borstkankerproblematiek bij hun patiënten werd geëvalueerd en hun visie t.o.v. screening naar borstkanker. 96 Nederlandstalige huisartsen die in april 2012 aangesloten waren bij de Huisartsenwachtpost Antwerpen ?Zuid (regio Hoboken, Kiel en Wilrijk) kwamen in aanmerking voor ons onderzoek. Ook basisartsen in hun vervolg opleiding huisarts - geneeskunde werden opgenomen, op voorwaarde dat ze werkzaam waren in een huisartsenpraktijk. 2.Het tweede deel, van het praktijkproject bestaat uit een studiepopulatie van 522 vrouwelijke patiënten (van 50-69 jaar), met of zonder borstpathologie, symptomen of risicofactoren. Uit CBO (Centrum voor Borstkanker -opsporing) werd een eerste selectielijst van (N=311) non-participanten gemaakt. In onze praktijk werden uit deze selectielijst nog participanten uitgesloten die een opportunistische screening via (1ste spoor) hadden ondergaan of tijdens de raadpleging bij het invullen van het GMD + werden gemotiveerd voor borstkankerscreening en toen een aanvraag voor screening werd meegegeven. Naar 146 non-participanten werden uiteindelijk uit onze huisartsenpraktijk herinneringsbrieven voor screeningsmammografie verstuurd.

Resultaten: Van de vragenlijst verzonden naar 96 huisartsen werd een beperkte respons van 30 deelnemers getoond. De respons op de herinnerings-brieven was 23 patiënten, de recent verhuisde 2 patiënten werden als inactief beschouwd en 19 patiënten bleken toch een mammografie via 1ste spoor te hebben ondergaan, waarvan wij via Medibridge nooit verslagen hebben ontvangen. Vanuit ons onderzoek blijkt dat in totaal 102 non-participanten van de initi?le doelgroep van 522 vrouwen geen screeningsmammografie hebben ondergaan. Dus bij 80,45% (N= 420) vrouwen in doelgroep werd motivatie en sensibilisatie voor screeningsmammografie bereikt.

Conclusie: Aan de hand van de resultaten van onze bevraging durven we te stellen dat we hebben aangetoond dat huisartsen zich voldoende bekwaam voelen tot het motiveren en sensibiliseren van de doelgroep voor vroegtijdige opsporing van borstkanker via screeningsmammografie. Het onderzoek toonde aan dat een persoonlijke uitnodiging via de huisarts deelname aan screeningsmammografie van vrouwen uit de doelgroep kan verhogen.