Het preventieconsult: Screening naar borstkanker. Kan de huisarts de participatiegraad aan het bevolkingsonderzoek naar borstkanker verhogen?

Haio: STRAETMANS Margaux , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: LORIES Marlies , Van Rossem Ines

Context: De laatste jaren werd veel onderzoek verricht naar het nut van het bevolkingsonderzoek naar borstkanker. Deze screening wordt door de Belgische overheid aangeboden sinds 2001 voor vrouwen tussen 50 en 69 jaar. Tot op heden blijft deze aanbeveling staan. Om een goed voordeel inzake sterftedaling te bekomen moet de participatiegraad rond de 70% liggen. In 2018 was er een totale dekkingsgraad van 62,5% in het Vlaamse Gewest. Dit was 56,6% in Beersel, de gemeente waartoe mijn eerst opleidingspraktijk behoort. De dekkingsgraad door screening ligt echter veel lager, namelijk 48,6% in het Vlaams Gewest en 22,7% in Beersel. In bijna alle gemeenten rond de Brusselse rand ligt dit getal onder 35%. Het nut van het bevolkingsonderzoek wordt bij dergelijke lage participatiegraad veel kleiner. Deze studie wil de redenen achterhalen waarom vrouwen niet meedoen aan het bevolkingsonderzoek en bekijken welke rol de huisarts kan spelen om de participatiegraad te verhogen door uitleg rond het bevolkingsonderzoek te geven en na te gaan of deelnemende vrouwen dit zelf nuttig achten.

Onderzoeksvraag: Welke rol speelt de huisarts bij de participatie aan het bevolkingsonderzoek naar borstkanker?

Methode: Een kwalitatieve studie werd uitgevoerd door middel van interviews bij vrouwen binnen de leeftijdscategorie van 50 t.e.m. 69 die niet deelnemen aan het bevolkingsonderzoek, zonder eigen of familiale voorgeschiedenis van borstkanker. Nadien werd een transcript gemaakt van deze interviews. Verdere analyse van de bekomen transcripts wordt gedaan via het QUAGOL principe.

Resultaten: 3 van de 8 vrouwen die deelnamen lieten op eigen houtje een screening doen, doorverwezen door de huisarts, de gynaecoloog of de radioloog. De redenen voor niet-deelname zijn divers en veelal multifactorieel, maar voornamelijk angst voor slecht nieuws en tijdsgebrek spelen een rol. De kennis van de deelnemende vrouwen over het screeningsonderzoek lijkt nog steeds beperkt tot de vroegtijdige opsporing en behandeling van kanker. Van de nadelen hadden weinig vrouwen gehoord. Hoewel informatie hieromtrent gemakkelijk beschikbaar is. Slechts 1 deelneemster had het onderzoek ooit met de huisarts besproken. 7 van de 8 vrouwen gaven aan het gesprek nuttig te vinden en in de toekomst te zullen meedoen aan het bevolkingsonderzoek na overlopen van de informatie rond het onderzoek met de huisarts.

Conclusie: Dit onderzoek toont weerom aan dat de huisarts een cruciale rol speelt in het aanmoedigen van vrouwen om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek. De studie maakt ook duidelijk dat de patiënten zelf het wenselijk en zelfs bevorderlijk vinden om de informatie over de bevolkingsonderzoeken met de huisarts te bespreken.