DE PRAKTIJKWEBSITE ALS TOOL IN DE SCREENING NAAR DIKKE DARMKANKER

Haio: VAN LOOIJ Petrus , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: HAERENS Herman , Verstraeten Marc

Context: Preventie is een integraal onderdeel van de huisartsgeneeskunde waar steeds meer aandacht voor gevraagd wordt. Huisartsen geven echter aan dat tijdsgebrek ??n van de belangrijkste hinderpalen is in de implementatie van preventie in de huisartsgeneeskunde. Zo wordt o.a. de screening naar dikke darmkanker slechts beperkt verricht. Tegelijkertijd zijn de praktijkwebsites in opkomst en biedt het internet de laagdrempeligheid, continu?teit en generaliteit die zo kenmerkend zijn voor de huisartsgeneeskunde.

Onderzoeksvraag: Zouden we als huisarts gebruik kunnen maken van de praktijkwebsite om de toenemende vraag naar preventie te beantwoorden? Kan een online zelftest mbt dikke darmkankerscreening, gecombineerd met online informatie ons helpen om de screeningsgraad te verhogen? Lezen mensen de online informatie, nemen ze deel aan de zelftest en wat is het effect hiervan? Tevens willen we weten hoe de deelnemer deze screeningsmethode ervaart?

Methode: Op basis van de richtlijn van Domus Medica werd een online zelftest ontwikkeld omtrent dikke darmkankerscreening. Hierbij werd a.d.h.v. enkele vragen nagegaan of iemand een verhoogd risico had en al dan niet in aanmerking kwam voor screening. De deelnemer ontving direct een concreet advies en werd nadien gevraagd om een korte enquete m.b.t. de zelftest in te vullen. Deze zelftest werd samen met informatie over dikke darmkanker gedurende drie maanden op onze praktijkwebsite geplaatst. Om de patiënten van onze groepspraktijk met 3150 GMDs op de hoogte te stellen werd een beperkte informatiecampagne opgericht met folders, een poster en twee e-mails. Het aantal bezoekers van de praktijkwebsite werd geobserveerd en de contacten van de deelnemers met de praktijk werden geregistreerd.

Resultaten: De pagina met informatie over dikke darmkanker werd 1.421 keer geopend en de zelftest 871 keer. De gemiddelde en mediane leeftijd van de deelnmers was 44 jaar. 62,6% zat in de leeftijdsgroep 40-75 jaar, bij wie de huisarts volgens de richtlijn het risico op dikke darmkanker moet nagaan. In totaal vulden 663 deelnemers ook de enqu?te is. Van hen was 10,1% matig en 2,1% ernstig ongerust na het invullen van de zelftest. Enkel de uitkomst van de test bepaalde significant hoe ongerust de deelnemer was ($p<0,01$). De ongerustheid had geen effect op de aanvaardbaarheid van deze manier van screenen ($p<0,01$). Van alle deelnemers vond 87,1% onze methode aanvaardbaar. 55,5% van de deelnemers was van mening dat hun kennis over dikke darmkanker was toegenomen. Ondanks dat slechts 3 van de 4 artsen registreerden noteerden we 30 mensen die de praktijk contacteerden en in aanmerking kwamen voor screening. Bij ??n persoon werd een carcinoma-in-situ gedetecteerd.

Conclusie: De praktijkwebsite en een online zelftest voor dikke darmkankerscreening verhogen de screeningsgraad zonder significante ongerustheid teweeg te brengen onder de deelnemers. Met een beperkte informatiecampagne kan een gevarieerd publiek bereikt worden op een aanvaardbare manier. Het kan daarom een oplossing bieden voor de toenemende vraag naar preventie in de huisartspraktijk.