Motivatie van patiënten bij het deelnemen aan bevolkingsonderzoeken

Haio: LANNOY Jochen , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: HONORE Filip , VANDEPLASSCHE Sophie , VANDEPUTTE Tom , VANKEIRSBILCK Marieke

Context: De bevolkingsonderzoeken voor kanker in Vlaanderen bereiken op heden slechts deelnamecijfers rond de 50-60%. Bovendien wordt er een stagnerende trend gezien over de jaren. De uitnodiging voor deze screening verloopt nog steeds via een brief, waarbij de motivatie van de patiënten een bepalende factor is. Deze motivatie hangt bovendien nog af van individuele, sociale en arts-gebonden factoren.

Onderzoeksvraag: Via onze studie willen we nagaan hoe de opinie van zowel huisarts als patiënt is betreffende de deelname aan de bevolkingsonderzoeken. We gaan daarnaast ook bekijken wat beïnvloedend kan zijn betreffende deze deelname. We bekijken ook of het gebruik van hedendaagse vernieuwingen omtrent eHealth (met name Helenacare en praktijkaudits) verschillen in diverse subgroepen, en of dit voor huisarts en/of patiënt potentieel een stimulerende invloed zou kunnen hebben op het deelnamecijfer.

Methode: Aan de hand van twee vragenlijsten, één voor huisartsen en één voor patiënten polsen we naar de huidige deelname, het gebruik van eHealth applicaties en mogelijke beïnvloedende factoren. Aan de hand van statistische testen gaan we na of er een verband kan zijn tussen de verschillende factoren en deelname aan de bevolkingsonderzoeken of het gebruik van eHealth-applicaties. Tevens gaan we kijken of er een significant verband is tussen verschillende factoren en het al dan niet stimulerend vinden van eHealth-applicaties.

Resultaten: Van de ingevulde vragenlijsten konden 171 exemplaren van de patiënten en 29 exemplaren van de huisartsen gebruikt worden voor verdere analyse. Op vlak van onderlinge verschillen betreffende de deelname stellen we vast dat de deelname aan bevolkingsonderzoeken beïnvloed lijkt door zowel de leeftijd en de mate van geïnformeerd zijn van de patiënt, alsook het verkrijgen van een uitnodigingsbrief en informatie via de huisarts. Het geslacht en familiale of genetische belasting blijken dan weer geen invloed te hebben op deelname aan bevolkingsonderzoeken. Betreffende het gebruik van eHealth-applicaties, vonden we noch een verband tussen geslacht van de patiënt en gebruik ervan, noch tussen zowel leeftijd van patiënt/huisarts en het gebruik. Ook blijkt de leeftijd van de huisarts niet samen te hangen met of zij al dan niet hun patiënten informeren en educeren. Bij de patiënten is er een gelijke verdeling tussen mensen die eHealth al dan niet stimulerend zouden vinden, terwijl de meeste huisartsen aangeven dat ze eHealth veelbelovend vinden of het juist niet kunnen inschatten. Het gebruik van audits blijkt niet samen te hangen met de leeftijd van de arts, noch met het type van praktijk. De meeste huisartsen blijken audits wel potentieel veelbelovend te vinden.

Conclusie: We konden in onze studie verschillende factoren identificeren die invloed lijken te hebben op de deelname aan de screeningsonderzoeken en het gebruik van eHealth-applicaties. Betreffende het gebruik van eHealth is er geen eenduidige opinie vast te stellen of dit stimulerend kan werken. Wel zien huisartsen hier potentieel in, alsook in het gebruik van audits. We denken dat er dus zeker ruimte is voor verder onderzoek hieromtrent. Zo kan er gericht bekeken worden welke populatie extra stimulatie voor deelname kan gebruiken, en kunnen eventueel de eHealth-applicaties geïmplementeerd worden bij het herinneren tot deelname aan bevolkingsonderzoeken.