Een kwantitatief onderzoek naar de invloed van een kort motiverend gesprek door de huisarts op de deelname aan het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker en op het laten uitvoeren van een coloscopie na een positieve FIT.

Haio: Van Damme Eline , U.A.
Promotor: Verhoeven Veronique , U.A.
Praktijkopleider: DE AGUIRRE Zuriñe , Du Bois Marie , GERS Lynn , KERENS Bart , Mechiels Reinoud , Van Damme Jirka , VAN DESSEL Catherine

Context: Dikkedarmkanker is een van de meest voorkomende kankers in Vlaanderen, met een significante impact op de volksgezondheid. Vroegtijdige opsporing via het Vlaamse Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker (BVO DDK) heeft bewezen effectief te zijn in het verlagen van de mortaliteit. Toch blijft de deelnamegraad suboptimaal, met een responsgraad van slechts 51,9% in 2023. De huisarts kan een sleutelrol spelen in het motiveren van patiënten. De effectiviteit van een kort motiverend gesprek in deze context is echter nog onvoldoende onderzocht.

Onderzoeksvraag: Wat is de invloed van een kort motiverend gesprek door de huisarts van de patiënt op de deelname aan het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker bij niet-deelnemers? Wat is de invloed van een kort motiverend gesprek door de huisarts van de patiënt op het laten uitvoeren van een coloscopie na een positieve FIT bij patiënten die geen (correcte) follow-up kregen?

Methode: Deze pre-post kwantitatieve studie werd uitgevoerd in Groepspraktijk Opstal en richtte zich op patiënten die in de afgelopen twee jaar niet deelnamen aan het BVO DDK of geen correcte follow-up ondernamen na een positieve FIT. De gegevens werden verkregen via het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO). Patiënten ontvingen een kort motiverend gesprek (telefonisch of face-to-face) waarin het belang van screening werd benadrukt. De deelnamecijfers werden vergeleken tussen de groep die een motiverend gesprek kreeg en een controlegroep zonder interventie. Statistische analyses werden uitgevoerd met een chi-kwadraattest.

Resultaten: Er werden in totaal 143 korte motiverende gesprekken gevoerd bij niet-deelnemers aan het BVO DDK. Van deze groep namen uiteindelijk 27 patiënten deel aan het Bevolkingsonderzoek binnen de 6 maanden na het uitvoeren van de gesprekken. Er werd geen statistisch significant verschil gevonden tussen deelname na een telefonisch versus een face-to-face gesprek ($?^2$ = 0,2718, P = 0,602112). Echter, er werd wel een significant verschil gevonden in deelname tussen de groep die een kort motiverend gesprek kreeg en de groep zonder interventie ($?^2$ = 12,7257, P = 0,000361). In de praktijk bleken 6 patiënten geen correct vervolgonderzoek te hebben uitgevoerd na een positieve FIT. Van deze 6 patiënten kon slechts 1 patiënt bereikt worden voor een kort motiverend face-to-face gesprek. Deze patiënt persisteert in het weigeren van vervolgonderzoek.

Conclusie: Een kort motiverend gesprek door de huisarts kan significant de deelname aan het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker verhogen. Dit benadrukt het belang van actieve betrokkenheid van huisartsen in preventieve gezondheidszorg. Implementatie van motiverende gespreksvoering binnen huisartsenpraktijken kan een waardevolle strategie zijn om de deelname aan screeningsprogramma’s te optimaliseren en zo de impact van dikkedarmkanker te verminderen.