BEWEEGREDENEN VOOR NIET-DEELNAME AAN HET SCREENINGSPROGRAMMA VOOR BAARMOEDERHALSKANKER IN VLAANDEREN: EEN ONLINE SURVEY

Haio: Fouquaet Iris , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: MONDEN Birgit , NARONGSACK Phouthalack , ROELANDTS Koen , VAN WAMBEKE Inge

Context: Baarmoederhalskanker is een grotendeels vermijdbare aandoening dankzij georganiseerde screening. In Vlaanderen richt het bevolkingsonderzoek zich op personen met een cervix bij 25-64 jarigen, met driejaarlijkse cytologie bij 25-29 jarigen en sinds 2025 vijfjaarlijkse primaire HPV-testing bij 30 tot 64-jarigen. Ondanks de bewezen effectiviteit bedroeg de dekkingsgraad in 2024 in Vlaanderen 65,9%, en 11,5% van de doelgroep liet nog nooit een uitstrijkje uitvoeren. De onderliggende motieven voor niet-deelname in Vlaanderen zijn echter beperkt onderzocht.

Onderzoeksvraag: Deze studie beoogt de beweegredenen voor niet-deelname in kaart te brengen, met aandacht voor socio-economische kenmerken, mogelijke seksuele pijnstoornissen en zorgvoorkeur.

Methode: Deze cross-secionele studie combineerde een literatuurstudie met een anonieme online vragenlijst. Deelnemers (25-64 jaar met een cervix) werden gerekruteerd via convenience sampling (sociale media, zorginstellingen, publieke plaatsen). Voor de analyse van niet-deelname werden personen geïncludeerd die nooit eerder een uitstrijkje lieten uitvoeren of bij wie het screeningsinterval overschreden was. Personen met een voorgeschiedenis van baarmoederhalskanker of hysterectomie werden geëxcludeerd. De data werden descriptief geanalyseerd aan de hand van absolute en relatieve frequenties. Daarnaast werden associaties tussen socio-economische kenmerken en screeningsdeelname geëvalueerd met behulp van de Pearson Chi-kwadraattest (p-waarden). Verder werd een ordinale logistische regressie uitgevoerd om de relatie tussen determinanten en screeningsdeelname te onderzoeken.

Resultaten: In totaal werden 126 deelnemers geïncludeerd. Niet-deelname en laattijdige deelname werden voornamelijk verklaard door organisatorische en psychosociale factoren. Bij nooit-deelnemers werden schaamte (23,5%) en tijdsgebrek (23,5%) het vaakst gerapporteerd, terwijl bij laattijdige deelnemers vooral drukte (30,8%) en vergeetachtigheid (30,8%) domineerden. Jongere vrouwen (25-29 jaar) waren significant vaker vertegenwoordigd onder niet- en laattijdige deelnemers ($p < 0,001$), en hadden hogere odds op niet-correcte deelname (OR 0,23 voor 30–64 jaar; 95% BI 0,09–0,50). Daarnaast werd een significant verband gevonden tussen lager inkomen en niet-correcte deelname, waarbij vrouwen met een inkomen ? €2.000 significant lagere odds hadden op niet-correcte deelname ($p < 0,01$). Seksuele pijn bij penetratie werd door 12,5% van de nooit-deelnemers als belangrijkste reden aangegeven.

Conclusie: Deze studie bevestigt dat niet-deelname aan cervixkankerscreening multifactorieel bepaald is, met een belangrijke rol voor organisatorische en psychosociale drempels. Jongere leeftijd en lager inkomen blijken belangrijke risicofactoren voor niet-correcte deelname. De resultaten suggereren daarnaast dat seksuele pijnstoornissen een onderbelichte determinant kunnen vormen. Beleidsmatig is het aangewezen om drempels te verlagen via sensibilisering, betere toegankelijkheid en een actievere rol van de eerstelijnszorg. Daarnaast wijst het huidige

oproepsysteem, gebaseerd op juridisch geslacht, op een lacune in de screening van transgender personen met een cervix. Methodologische beperkingen, waaronder convenience sampling en mogelijke classificatiebias, dienen in rekening te worden gebracht. Verdere studies zijn nodig om kwetsbare subgroepen beter te identificeren en gerichte interventies te ontwikkelen.