'De participatiegraad voor colonkankerscreening bevorderen: een kwaliteitsverbeterproject

Haio: Valcke Nele , V.U.B.
Promotor: VANSINTEJAN Johan , V.U.B.
Praktijkopleider: ALLEGAERT Eline , Boenders Stijn , DIEUDONNÉ Tessa , POTLOOT Geert , ROELANTS Joke , VAN BALLAER Paul

Context: Colorectale kanker (CRK) is wereldwijd de derde meest voorkomende kanker en wordt vaak pas in een laat stadium ontdekt door het asymptomatische verloop in de beginfase. Hierdoor is een vroege opsporing cruciaal om de mortaliteit de reduceren. Ondanks een goed uitgebouwd bevolkingsonderzoek voor de screening van CRK blijft de participatiegraad relatief laag met ongeveer 50%. Dit ligt significant onder de aanbevolen participatiegraad van 65%.

Onderzoeksvraag: Deze studie had als doel (1) de participatiegraad aan het bevolkingsonderzoek voor CRK te verhogen via een praktijkgerichte interventie, en (2) de belangrijkste determinanten voor deelname en niet-deelname in kaart te brengen.

Methode: Het onderzoek bestond uit een cross-sectionele analyse met twee componenten. Eerst werd de participatiegraad vóór (april 2023–maart 2024) en na de interventie (april 2025–maart 2026) vergeleken. De interventie omvatte het verspreiden van posters en flyers in de wachtzaal en het versturen van herinneringsmails naar alle patiënten van 50–74 jaar. Daarnaast werd een vragenlijst afgenomen om determinanten van deelname te identificeren.

Resultaten: De participatiegraad vóór de interventie bedroeg 42,59% (n=224/526) en na de interventie 41,12% (n=220/535), zonder significant verschil (p=0.63). Vrouwen namen in beide periodes vaker deel dan mannen. Uit de vragenlijst (n=101) bleek dat 75,25% consequent deelneemt aan screening. De belangrijkste motivator was het belang dat men hecht aan de eigen gezondheid (82,35%), gevolgd door het ontvangen van een uitnodiging (60,00%). De meest voorkomende reden voor niet-deelname was het vergeten van de test of reeds opgevolgd worden buiten het screeningsprogramma. Respondenten gaven aan dat herinneringen via e-mail en aanbevelingen door de huisarts deelname het meest zouden bevorderen.

Conclusie: De ingezette interventies leidden niet tot een significante stijging van de participatiegraad. Dit suggereert dat passieve strategieën zoals posters en e-mails onvoldoende zijn om structurele niet-deelnemers te bereiken. Actievere, langdurige en huisarts-gedreven interventies lijken noodzakelijk om de participatiegraad duurzaam te verhogen. De rol van de huisarts blijft cruciaal in het informeren, motiveren en begeleiden van patiënten.