Implementatie van colonkankerscreening in de huisartsenpraktijk: van guideline tot praktijkrichtlijn. Interventie in een Lok-groep.

Haio: DE LILLE Sofie , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: DERAVE Rudi

Context: Vroegtijdige detectie van colonkanker kan leiden tot een reductie van de oorzaakspecifieke mortaliteit en een daling van de ernst van morbiditeit. Wereldwijd bevelen richtlijnen colonkankerscreening aan bij personen zonder verhoogd risico vanaf de leeftijd van 50 jaar. De Vlaamse aanbeveling van Domus Medica raadt als screeningsmethode in de eerste lijn de faecaal occult bloedtest (FOBT) aan waarbij de huisarts een centrale rol speelt in het bereiken van de doelgroep. Het stimuleren van artsen via een Lok-vergadering kan de implementatie van colonkankerscreening verbeteren. Want het doel van een Lok-bijeenkomst is namelijk de evaluatie en continue verbetering van zorgkwaliteit.

Onderzoeksvraag: In dit project werd de implementatie van colonkankerscreening in de huisartsenpraktijk onderzocht bij artsen uit eenzelfde Lok-groep. Wat is de invloed van een informatiecampagne rond colonkankerscreening via een Lok-vergadering op de kennis, attitude en het gedrag van huisartsen? Wat zijn weerstanden of valkuilen voor de implementatie in de praktijk?

Methode: Een interview en bevraging rond colonkankerscreening en preventie peilde naar kennis, attitude en gedrag van de individuele huisartsen. De interventie was een interactieve informatieve Lok-vergadering. Hierbij werd de huidige richtlijn van Domus Medica over colonkankerscreening besproken. Negen maanden na de interventie werd opnieuw gepeild naar kennis, attitude en gedrag van de artsen. Ook het aantal aangevraagde faecaal occult bloedtesten werd geregistreerd om de implementatie van colonkankerscreening te kunnen objectiveren.

Resultaten: Artsen hechten veel belang aan preventie (score 87/100). Het gemiddelde kennisniveau over colonkankerscreening was initieel vrij hoog (66/100 bij de voormeting). De interventie leidde niet tot een significante kennistoename (72/100 bij de nameting). De meeste artsen (90%) vinden van zichzelf dat ze over voldoende kennis beschikken rond colonkankerscreening na de interventie. Er was een stijging van het aantal artsen met 32% vergeleken met de voormeting. De aandacht voor de Gezondheidsgids is toegenomen: 12 extra artsen proberen deze toe te passen in de praktijk. Er werden echter nauwelijks meer FOBTs aangevraagd en als ze gebeurden werden ze niet op de correcte wijze uitgevoerd (stoelgangsstalen in potjes ipv Hemoccult II). Tijdgebrek bij de artsen, onvoldoende gebruiksvriendelijkheid van de test voor de arts, weerstand bij de patiënt, alsook het bestaan van verschillende screeningsmogelijkheden zorgen voor onvoldoende overtuigingskracht om de gFOBT veralgemeend te implementeren in de huisartsenpraktijk. Vanaf 2014 zal de Vlaamse overheid tevens een grootschalige colonkankerscreening organiseren.

Conclusie: De Lok-vergadering bracht te weinig verandering bij de individuele huisartsen op vlak van kennis en gedrag. Wel is er een attitudeverandering op gebied van aandacht voor preventie via de Gezondheidsgids. De huidige richtlijn van Domus Medica is niet haalbaar in de dagelijkse praktijkvoering. Het heeft geen nut om huisartsen via een Lok-vergadering of via de Gezondheidsgids te stimuleren om de FOBT te implementeren vermits de Vlaamse overheid klaar staat om dit over te nemen.