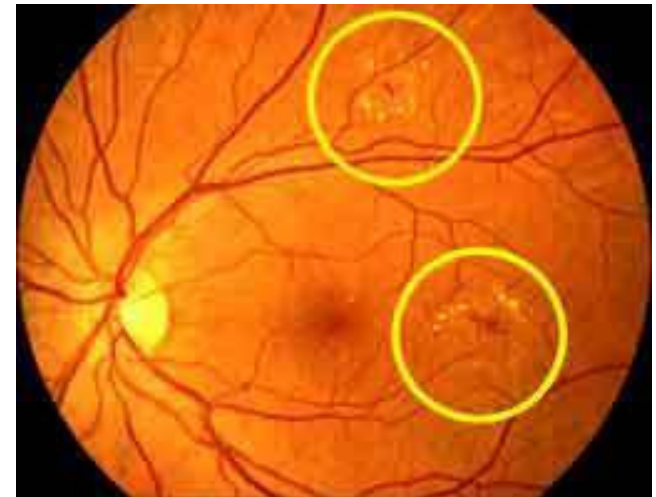


Opvattingen over screening op diabetische retinopathie

MASCARPONE

Ymte Groeneveld



Oogscreening bij diabetespatiënten

- Screening zinvol
 - Prevalentie DR onder diabetespatiënten: $\pm 14\%$
 - 80% vd gevallen van blindheid/slechtziendheid t.g.v. DR te voorkomen door lasercoagulatie

- Screening kosteneffectief
 - Screening en behandeling DR: € 2600 per QALY (Quality Adjusted Life Year)
vs.
 - Kosten 1 blinde volwassene: $>€ 10.000$ per jaar

- Literatuur: deelname oogscreening in Nederland is 'niet optimaal'
- Bevolkingsonderzoek New York: 67% jaarlijks screening
- Vragenlijst onderzoek Japanse DM 2-patiënten (N=1333): 69.5% ondergaan jaarlijks screening
 - Belangrijkste reden niet gaan: gedachte zelf geen DR te hebben

- Motivational Aspects of Screening And Retinopathy Prevalence Observed in the Netherlands
- Vraagstellingen:
 1. Hoe groot is de deelname aan de oogscreening i.v.m. DR in Nederland (prevalentie)?
 2. Wie nemen deel aan de oogscreening?
 1. SES
 2. Diabeteskenmerken
 3. Wat zijn motiverende factoren?
 4. Wat zijn demotiverende factoren?

- Marokkaanse mensen met diabetes
- DVN leden 'Dippers'
- Haagse binnenstad
- Platteland (Goedereede)

Motivatie vóór screening

- Plichtsgevoel
 - Op advies van behandelaar
 - ‘Hoort erbij’
 - Op advies van omgeving
- Medische overwegingen
 - Oog/visus klachten
 - Vroeg opsporen is gezondheidswinst
 - Geruststelling
- Angst
 - Blind te worden / voorbeelden uit omgeving

Barrières voor screening

- Twijfel aan medische noodzaak
 - Geen klachten, ‘ik ben te oud’, ‘je wordt er niets wijzer van’
- Kennisgebrek
 - ‘Is mij nooit geadviseerd’, ‘ik wist niet van oogschade’
- Praktische bezwaren
 - Geen zin, geen tijd, vervelend, niemand om mee te nemen, lang wachten, kan er niet komen
- Angst
 - Voor uitslag, ‘ogen worden misschien verprutst’

Methode vragenlijst

- Alle diabetespatiënten (type 1 en 2, >18 jaar) uit 20 huisartspraktijken
- Vragenlijst per post
 - Algemeen deel (SES, diabeteskenmerken)
 - Deel voor screeners (oogscreening)
 - Deel voor niet-screeners (oogscreening)
- Reminder antwoordkaart 3 wkn. na vragenlijst
 - Vraag over deelname aan screening i.v.m. accurate prevalentie

Methode vragenlijst (2)

- Deel over oogscreening:
 - Objectieve vragen
 - **Identiek voor screeners en niet-screeners**
 - Subjectieve vragen: waardering van (de)motiverende factoren indien van toepassing
 - 2: speelt een zeer belangrijke rol
 - 1: speelt enigszins een rol
 - 0: speelt geen rol

Voorbeeldvraag screeners

- A: Heeft uw huisarts, internist of praktijkverpleegkundige u verteld dat uw ogen gecontroleerd moeten worden omdat u diabetes heeft?
 - Ja (→ deze mensen vulden ook vraag B in)
 - Nee
 - Ik weet het niet

- B: Gaat u naar de oogcontrole omdat uw arts of praktijkverpleegkundige dat gezegd heeft?
 - Ja, dat is een hele belangrijke reden dat ik ga
 - Ja, dat is een beetje belangrijke reden dat ik ga
 - Nee, dat is geen reden dat ik ga

Voorbeeldvraag niet-screeners

- A: Bent u slecht ter been of heeft u andere lichamelijke beperkingen?
 - Ja, namelijk: (→ deze mensen vulden ook vraag B in)
 - Nee
- B: Gaat u niet naar de oogcontrole vanwege uw lichamelijke beperkingen?
 - Ja, dat is een hele belangrijke reden dat ik niet ga
 - Ja, dat is een beetje belangrijke reden dat ik niet ga
 - Nee, dat is geen reden dat ik niet ga

Resultaten vragenlijst

- Alle diabetespatiënten uit 20 huisartspraktijken
- 3236 potentiële deelnemers

- Respons: 2366 deelnemers (73.1%)
 - 1891 vragenlijsten (80 %)
 - 475 antwoordkaarten (20 %)

- Populatie komt overeen met gemiddelde diabetespopulatie (RIVM, 2005)

Prevalentie van screening n=2366

- Screeners: 1917 81.0%
- Niet-screeners: 449 19.0%
- Non respons analyse: idem

		Screeners n=1589 (%)	Non-screeners n=302 (%)	p
geslacht	man	49	49	0,98
	vrouw	51	51	
leeftijd	< 50	13	16	0,46
	50-60	27	32	
	61-70	31	24	
	71-80	21	17	
	>80	9	14	
Scholing	hoog	92	85	0,002
	laag	8	15	

Diabeteskenmerken

		Screeners (n=1589) (%)	Non- screeners (n=302) (%)	p
Type diabetes	Type 1	12	9	0,31
	Type 2	88	91	
Duur diabetes	≤ 10 jaar	48	63	<0,001
	> 10 jaar	52	37	
Insuline	Ja	29	9	<0,001
	Nee	71	91	
Obv internist		29	10	<0,001
BMI gemiddeld		28,6	28,7	0,80
HbA1c gem		6,8	6,9	0,16

	Screeners N=1589 (%)	Non-screeners N=302 (%)	p
Plichtsgevoel			
Aanraden door hulpverlener	94	35	<0,001
Verplicht voelen te gaan	14	28	<0,001
Aangeraden door omgeving	18	21	0,20
Medische overwegingen			<0,001
Oog/visusklachten	30	37	0,019
Bekend met effecten van retinopathie op visus	97	90	<0,001
Bekend met behandelingsmogelijkheid van retinopathie	85	77	0.14

Motiverende Factoren 2

	Screeners n=1589 (%)	Non-screeners n=302 (%)	P
Angst			
Bang voor visusvermindering	61	37	<0,001
Geruststelling	97	95	0,037
Angst dat eigen ogen beschadigd zijn	14	9	0,08
Bekend met visusdaling door retinopathie	29	22	0,63

	Screeners n=1589 (%)	Non-screeners n=302 (%)	P
Twijfels medische noodzaak			
Geen vertrouwen in dokters	1,4	4,2	<0,001
Geen oogklachten	70	63	0,019
Niet zinvol ivm hoge leeftijd	1,5	13	<0,001
Wordt er niet wijzer van	18	15	0,29
Kennisgebrek			
Niet aanbevolen door arts	5,7	66	<0,001
Niet bekend met effect op de visus	3,2	9,9	<0,001
Gedachte dat eigen ogen niet beschadigd zijn	87	91	0,084

Barrières 2

	Screeners n=1589 (%)	Non-screeners n=302 (%)	P
Praktische bezwaren			
Geen zin	11	20	<0,001
Geen tijd	7	14	<0,001
Gehandicapt	25	31	0,042
Begeleiding nodig	46	57	0,001
Wachttijd > 30 minuten	34	51	<0,001
Lastig een afspraak te maken	29	33	0,13
Afstand > 10 km	50	44	0,12
Angst			
Bang voor uitslag	47	32	<0,001
Bang voor beschadiging	11	8	0,15

Belangrijkste motieven

	N	Gewicht (0-2)
Bekend met effecten van retinopathie op visus*	1338	1,90
Verplicht voelen te gaan*	1367	1,89
Bekend met de mogelijkheid de retinopathie te behandelen	509	1,86
Angst dat de eigen ogen beschadigd zijn	166	1,83
Aanbeveling door de arts*	1289	1,80
* Significant verschil screeners en non-screeners		

Belangrijkste barrières

	N	Gewicht (0-2)
Niet geadviseerd door arts*	139	0,99
Geen zin*	50	0,74
Niet zinvol wegens hoge leeftijd*	15	0,73
De gedachte dat de eigen ogen niet zijn beschadigd	105	0,68
Bang dat ogen door de screening worden beschadigd	21	0,67
Geen tijd om te gaan*	33	0,67
* Significant verschil screeners en non-screeners		

- Bijna 1 op de 5 diabetespatiënten gaat niet naar de oogscreening
- Niet-screeners zijn lager opgeleid, hebben korter diabetes, gebruiken minder vaak insuline en zijn minder vaak onder controle van een internist

Verschillen (de)motiverende factoren

- Twijfel aan medische noodzaak
 - Niet-screeners hebben minder vertrouwen in artsen
 - Niet-screeners >70 vinden het minder nuttig om op die leeftijd nog te screenen
- Kennisgebrek
 - Niet-screeners worden minder vaak geattendeerd op de oogscreening door de HA en zijn minder vaak bekend met de effecten van DR op de visus

Verschillen (de)motiverende factoren (2)

- Praktische bezwaren
 - Niet-screeners hebben minder zin en minder tijd om deel te nemen, hebben vaker lichamelijke beperkingen, hebben vaker begeleiding nodig om naar een oogcontrole te kunnen en denken vaker dat ze langer dan een half uur moeten wachten
- Plichtsgevoel
 - Niet-screeners beschouwen het als minder vanzelfsprekend om naar een oogscreening te gaan

Verschillen (de)motiverende factoren (3)

- Angst
 - Niet-screeners zijn minder bang dat hun ogen achteruit zullen gaan door hun diabetes en voelen zich minder gerustgesteld door een goede screeningsuitslag

Veel mensen krijgen geen screening op
diabetische retinopathie door

Gebrek aan kennis

Misverstanden

Onvoldoende aanmoediging van
behandelaars

Laten we daar iets aan doen!