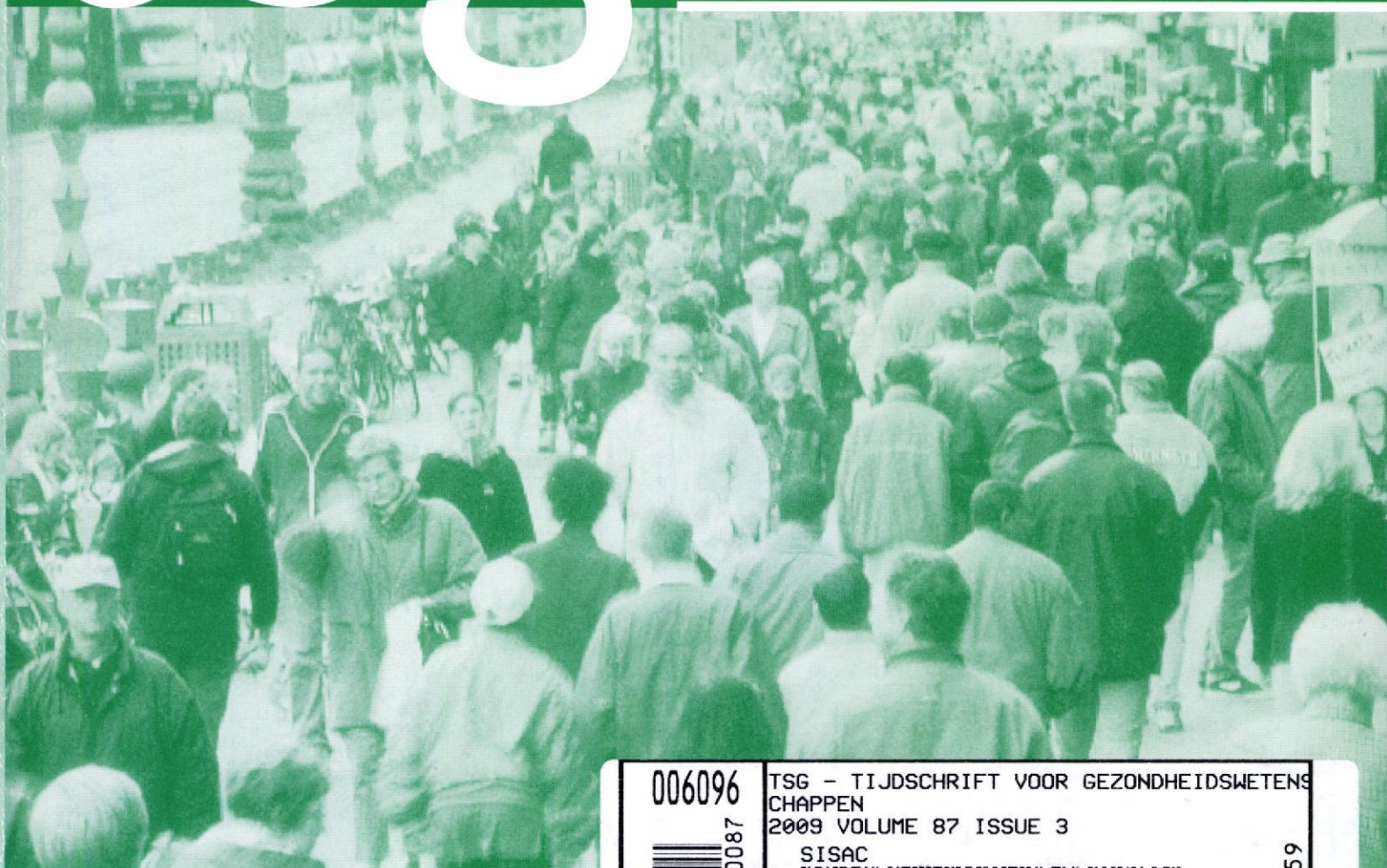


tsg

tijdschrift voor gezondheidswetenschappen



Spectrum
Comazuipen

Artikelen
Bemoeizorg voor verslaafden
Borstvoeding: de rol van vader en oma

Katern
Nederlands Congres Volksgezondheid 2009

006096	TSG - TIJDSCHRIFT VOOR GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN
00906239220087	2009 VOLUME 87 ISSUE 3
SWETS	SISAC
	1388-7491(2009)87:3;1-3
	SWZ
	18668359

3 / 2009

www.tsg.bsl.nl


Vereniging voor
Volksgezondheid en Wetenschap

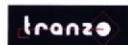
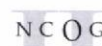
NEDERLANDS CONGRES Volksgezondheid 2009

S A M E N I N V E S T E R E N I N G E Z O N D H E I D

over BRUGGEN en GRENZEN

BELEID ONDERZOEK EN PRAKTIJK

8 en 9 april 2009 De Doelen Rotterdam



Abstracts mondelinge presentaties

van deze werkwijze? We onderzochten in hoeverre hepatitis B patiënten met een indicatie voor verwijzing daadwerkelijk door de behandelaar worden gezien, contacten worden gescreend en zo nodig gevaccineerd. Het betreft een pre- post interventie onderzoek. De retrospectieve resultaten worden gepresenteerd. *Relevantie voor de praktijk.* Gebaseerd op onderzoek van de GGD Rotterdam 'Korte Keten', is de aanname, dat verwijzing naar de specialist en screening en vaccinatie van contacten effectiever is, indien uitgevoerd door de GGD in plaats van de huisarts. De GGD heeft overzicht over gezin en contacten, meer tijd voor gesprekken en is deskundig op hepatitis B gebied. Dit ter voorkoming van verspreiding van hepatitis B en ziekte door onontdekte hepatitis B infecties.

Methode. In dit retrospectieve onderzoek zijn gegevens verzameld van alle hepatitis B meldingen in drie GGD'en in Oost Nederland in het jaar 2007. De gegevens staan deels in het EPD en deels in papieren dossiers van de GGD'en. Bij ontbrekende patiëntgegevens werden de betrokken huisartsen hierover telefonisch benaderd. Verzamelde gegevens: laboratoriumonderzoek (hepatitis B, leverfunctie), indicatie voor verwijzing naar specialist, wel/niet bezoek specialist, aantal gescreende contacten en aantal gevaccineerden.

Resultaten. De resultaten worden nu geanalyseerd. 144 Meldingen voldeden aan de inclusiecriteria. We presenteren het aandeel door de huisartsen verwezen meldingen; en het aandeel van de gezins- en seksuele contacten dat is gescreend en gevaccineerd (LCI richtlijn).

Discussie en conclusies. Deelname aan het onderzoek motiveerde om de registratie waaronder gegevens van huisartsen volledig te maken. Bevindingen van het prospectieve onderzoek moeten inzicht geven, of verwijzing, screening en vaccinatie na hepatitis B melding efficiënter door de GGD uitgevoerd worden.

Mondelinge presentatie 29

De deelnamebereidheid van hoogrisicogroepen voor hemoglobinoopathiën dragerschapstesten

S.M. van der Pal, P. van Dommelen, N.M.C. van Kesteren, S.B. Detmar

TNO Kwaliteit van Leven, Leiden

e-mail: sylvia.vanderpal@tno.nl

Probleemstelling. Hemoglobinoopathiën (HBp) zijn erfelijke vormen van bloedarmoede, die vooral voorkomen bij niet-westerse bevolkingsgroepen. Met behulp van dragerschapscreening kan nagegaan worden of iemand drager is van een van de meest voorkomende vormen van HBp (sikkelcelziekte en thalassemie). Dit onderzoek is opgezet om de deelnamebereidheid voor dragerschapscreening onder hoogrisicogroepen van hemoglobinoopathiën in beeld te brengen.

Methode. Er zijn mondeling vragenlijsten afgenomen bij 100 respondenten van Turkse, Marokkaanse en Surinaamse herkomst (totaal 301). Het interviewschema was gebaseerd op diverse modellen die mogelijke determinanten van gezondheidsgedrag (in dit geval de intentie om een dragerschapstest te laten doen) beschrijven. Tevens werd door middel van een vignettenmethode nagegaan wat de belangrijkste condities zijn voor deelname aan dragerschapstesten voor deze hoogrisicogroepen. *Resultaten.* Bijna de helft van de respondenten bleek bekend met HBp en zijn minder bekend met het feit dat HBp vaker

voorkomen in het herkomstland. De respondenten staan gemiddeld positief ten opzichte van dragerschapscreening. De intentie om een dragerschapstest op HBp te laten doen werd vooral beïnvloed ($R=0,33$) door het meer belang hechten aan HBp dragerschapstesten, meer het idee hebben dat gezondheid wordt beïnvloed door het lot, een hogere risicoperceptie en het vaker associëren van de testuitslag met negatieve gevoelens. Bij de vignetkeuze bleek vooral de eigen bijdrage van belang waarbij de respondenten bereid zijn tot 50 euro bij te dragen. De respondenten hadden een voorkeur voor een dragerschapstest rondom een zwangerschapswens.

Implicaties. Hoogrisicogroepen voor HBp blijken bereid een dragerschapstest te laten doen, vooral als de test voor de zwangerschap plaatsvindt en vergoed wordt of tot 50 euro kost. Hun intentie hangt o.a. af van het belang dat zij aan dragerschapstesten hechten en hun risicoperceptie, terwijl zij vaak niet weten dat HBp vaker voorkomen in het land van herkomst. Dit wijst op het belang van goede voorlichting om een hogere uptake te bevorderen.

Mondelinge presentatie 30

Haalbaarheid van preventie van type 2 diabetes (T2D) in de huisartsen praktijk: de Aphrodite studie

F. Wielaard¹, P. Vermunt², J. Schelfhout³, I. Milder⁴, J. van Oers⁴, G. Westert⁴

¹ Healthcare Solutions, Eindhoven

² Universiteit van Tilburg, Tranzo, Tilburg

³ De Ondernemende Huisarts, Eindhoven

⁴ RIVM, Bilthoven

e-mail: f.wielaard@chello.nl

Probleemstelling. De ernst en de groei van de diabetes problematiek maken een effectievere preventie strategie noodzakelijk; publieksgerichte campagnes zijn nuttig maar niet voldoende. De Nederlandse huisartsenpraktijk lijkt zeer geschikt voor implementatie van T2D-preventie in de reguliere zorg, iets wat door diverse instanties wordt onderschreven. Echter, een bruikbaar en bewezen effectief protocol voor preventie van T2D in de eerstelijns ontbreekt. In de APHRODITE studie worden de haalbaarheid en het effect van een leefstijl-interventie-programma in de huisartsenpraktijk onderzocht.

Methode. Vijftig huisartsen stuurden diabetes-risico-vragenlijsten aan patiënten tussen de 40 en 70 jaar oud ($n=15.825$). Van de 9.875 responders (62%) bleken 1.594 mensen een hoog risico op T2D te hebben. Zij werden uitgenodigd voor een gesprek en een orale glucose tolerantie test. Bij de start van de studie waren 940 deelnemers geïncludeerd. De deelnemers komen elke drie maanden afwisselend bij de huisarts of de praktijkondersteuner (PO). Samen met de PO is een persoonlijk interventieplan opgesteld. Informatie over gezonde voeding en lichamelijke activiteit wordt zowel individueel als in groepsverband aangeboden.

Resultaten. Naast de resultaten uit de screening en de nulmeting, zullen de resultaten na een half jaar interventie getoond worden. Deze resultaten betreffen glucose-waarden, elementen T2D risico score, voedingspatroon, beweegpatroon en kwaliteit van leven. Hiernaast zullen factoren aan de orde komen die de slaagkansen van het programma beïnvloeden, zoals mate van