



National Institute for Public Health
and the Environment
Ministry of Health, Welfare and Sport

Less paper, more Informed Decision making?

Iris Serieze

Program manager Dutch CRC screening



Background



Importance of Informed Decision in Cancer Screening





Informed decision, information overload?

bevolkingsonderzoek nederland
 Voor snelle opsporing van kanker

Bevolkingsonderzoek Nederland
 888 288 30 30
 www.bevolkingsonderzoeknederland.nl
 #bijbevolkingsonderzoeknederland

► Persoons: Postweg 11, 8250 EK Lelystad
 A.B. van der Test
 Teststraat 28 B
 8888 XX TESTSTAD-UTRECHT

Geboortedatum: 31-12-1962
 Kennmerk: K0BDEDFL

Datum: 31 december 2000
 Betreft: uitnodiging bevolkingsonderzoek darmkanker

Geachte mevrouw Van der Test,
 Hiertbij nodigen wij u uit voor het bevolkingsonderzoek darmkanker.

Zo doet u mee
 Met het bevolkingsonderzoek onderzoeken we of er bloed in uw ontlasting (poep) zit. Als u streeft, doet u thuis een test. Daarvoor gebruikt u een ontlastingskast met een streepjescode. In deze streepjescode zijn uw gegevens verwerkt. Daardoor weten wij dat de ontlastingskast van u is. Na het opsturen van de test krijgt u binnen tien werkdagen de uitslag.

Is er geen vervolgonderzoek nodig?
 Dan krijgt u over twee jaar weer een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek, tenzij u dan ouder bent dan 75 jaar.

Is er vervolgonderzoek nodig?
 Dan krijgt u een verzoek voor een gesprek en een kijkonderzoek. Met een kijkonderzoek wordt de dikke darm van binnen onderzocht.

Uw huisarts ontvangt deze uitslag niet automatisch
 Wil u dat we uw huisarts op de hoogte brengen als er vervolgonderzoek nodig is? Geef dan de gegevens van uw huisarts aan ons door voordat u de test opstuur. Wij sturen uw huisarts dan bericht over de uitslag en afspraak voor het vervolgonderzoek. U kunt de huisartsgegevens doorgeven via Mijn Bevolkingsonderzoek op www.bevolkingsonderzoeknederland.nl met uw DigiD. U kunt ons ook bellen of een e-mail met uw gegevens sturen. Ons telefoonnummer en e-mailadres vindt u bovendien op deze brief.

Voor meer informatie: scan de QR-code of ga naar:
 For more information: scan the QR-code or visit:
 Daha fazla bilgi için QR kodunu tarayın ya da internet sayfamızı ziyaret edin:
 المزيد من المعلومات اطلعوا على رمز QR أو زوروا موقعنا الإلكتروني
 Для получения дополнительной информации: отсканируйте QR-код или перейдите на:
www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl/vertalingen



1_20_101_10112

Bevolkingsonderzoek darmkanker
 Uitnodiging

Rijksoverheid voor Volksgezondheid en Milieu
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



bevolkingsonderzoek

Gebruiksaanwijzing ontlastingskast

Belangrijk voordat u begint

De ontlastingskast is alleen voor u bedoeld
 Op de ontlastingskast staat een streepjescode. In deze streepjescode zijn uw gegevens verwerkt. Daardoor weten wij dat deze ontlastingskast van u is. De test kan niet door iemand anders dan uzelf gebruikt worden. Doet u niet mee? Gooi dan de ontlastingskast weg in uw afvalbak (scheid het afval) en meld u af bij Bevolkingsonderzoek Nederland. Stuur geen lege test op.

Let op de temperatuur
 We adviseren u om de test voor gebruik tussen 2 en 30 graden te bewaren, bijvoorbeeld in de koelkast.

Controleer de houdbaarheidsdatum
 Op de ontlastingskast staat tot wanneer u deze kunt gebruiken (jaar - maand). Als de houdbaarheidsdatum is verstreken, vraagt u bij Bevolkingsonderzoek Nederland een nieuwe ontlastingskast aan. Het telefoonnummer en e-mailadres staan bovenaan de uitnodigingsbrief.

Stuur de ontlastingskast zo snel mogelijk op in de grijze envelop
 Het is belangrijk dat de ontlastingskast zo kort mogelijk onderweg is met de post. Verstuur de envelop daarom op maandag, dinsdag, woensdag of donderdag. Stuur u de test op vrijdag, doe dat dan voor 17.00 uur. Dan wordt de envelop de volgende dag bij ons bezorgd. Houd wel rekening met feestdagen. U hoeft geen postzegel te plakken.



Background



Importance of Informed Decision in Cancer Screening



Enhancing Sustainability and Readability: Less Paper, Less Text?





Informed decision making

- > It's our responsibility to equip the public to enable an informed decision making process and outcome. So recklessly cutting down the brochure isn't our way to go.





Background



Importance of Informed Decision in Cancer Screening



Enhancing Sustainability and Readability: Less Paper, Less Text?



Layered Information possible (paper/online)?





We needed more information

- > What information do you need?
- > How do you want to receive that information?
- > Do you want the same information for each round of the screening?



Background



Importance of Informed Decision in Cancer Screening



Enhancing Sustainability and Readability: Less Paper, Less Text?



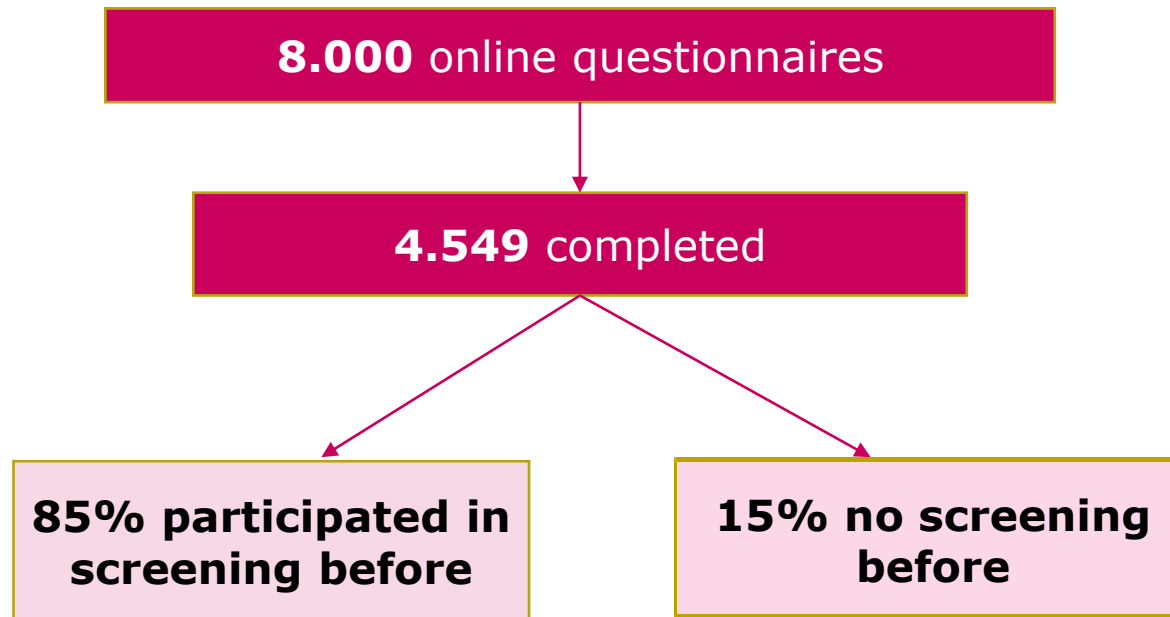
Layered Information possible (paper/online)?



Understanding Target Group Needs for Effective Communication



I&O research performed a quantitative and qualitative research





Main result

- > A large majority of the target group already makes the choice to participate or not before receiving the invitation.

Colorectal:
86%

Breast:
93%

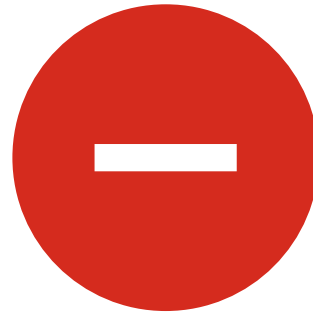
Cervical:
81%



Insights in which information needed



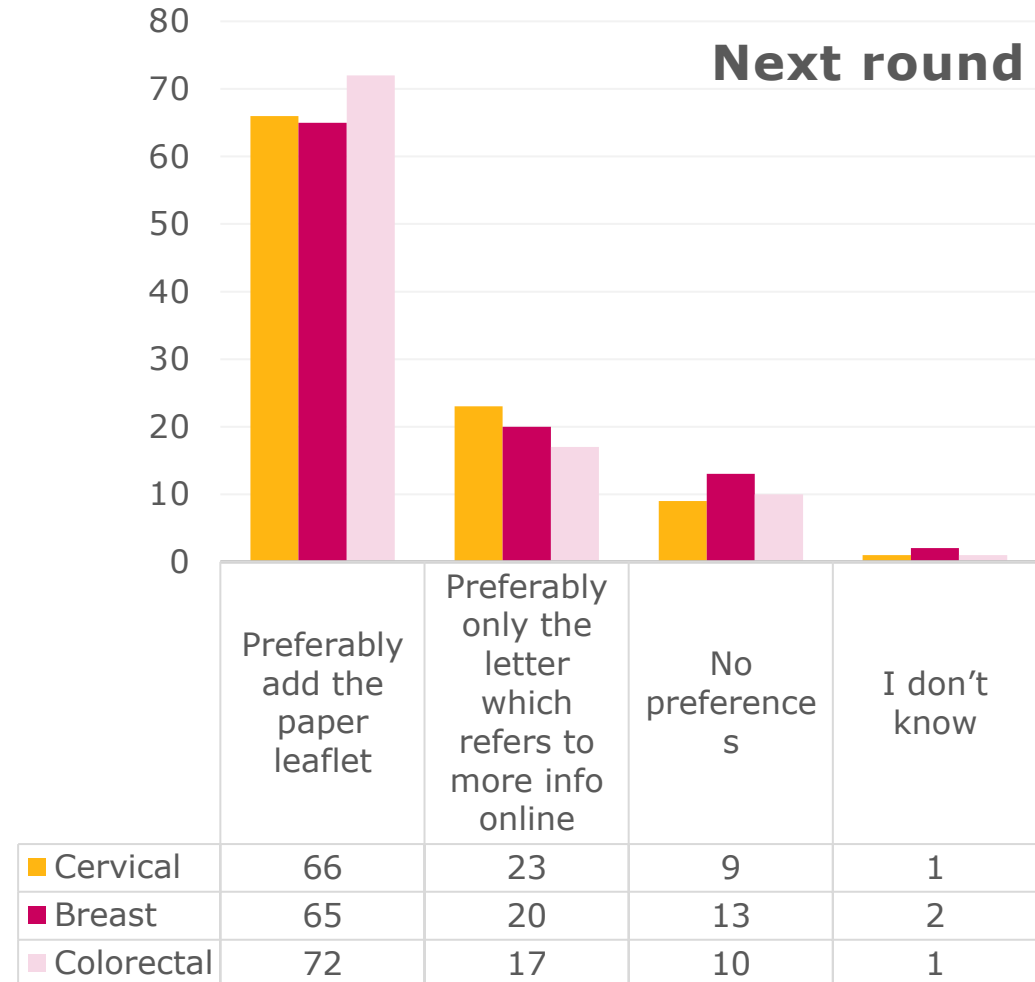
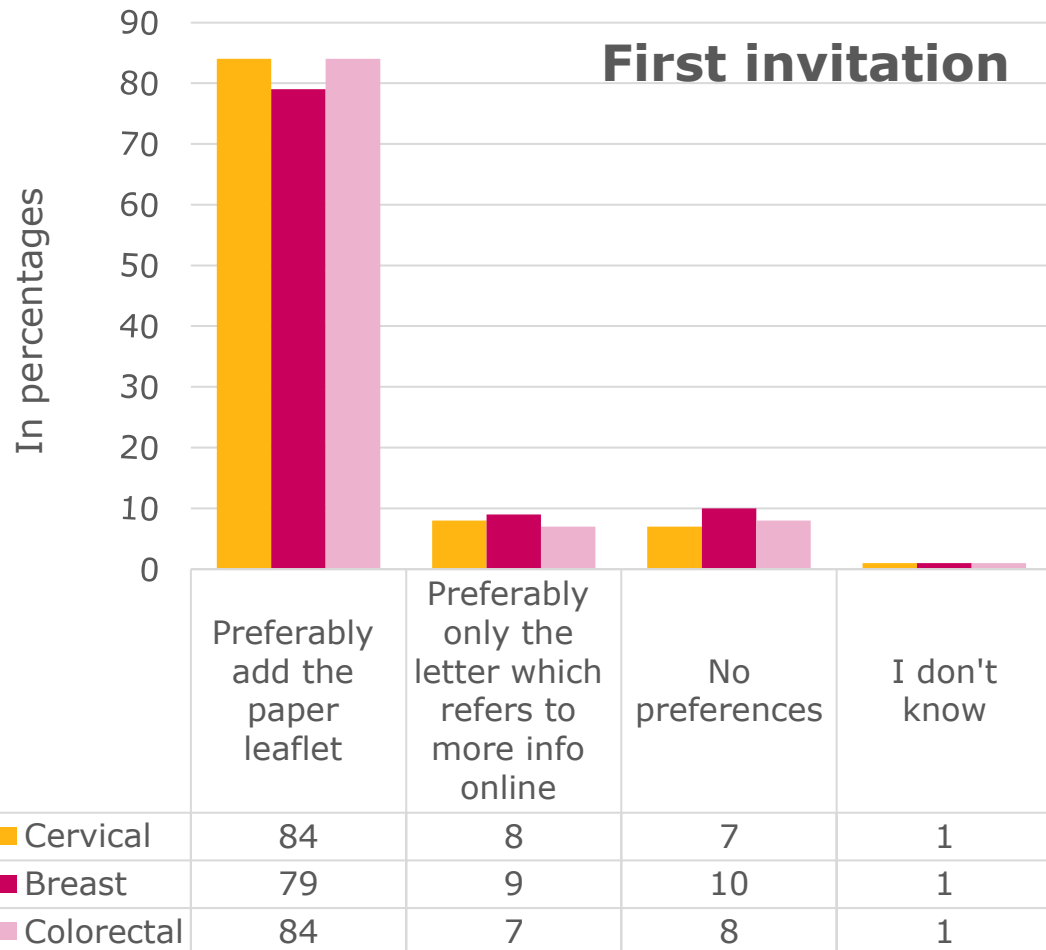
- > Goal of the screening program
- > Information about the disease
- > Possible results and chances/risks
- > Why am I invited
- > How is the screening conducted
- > How common is the disease/disorder



- > Pros & cons of the screening
- > Practical information
- > Disease detection rate
- > Compulsory vs. voluntary participation
- > Costs



Is the paper leaflet still the way to go?

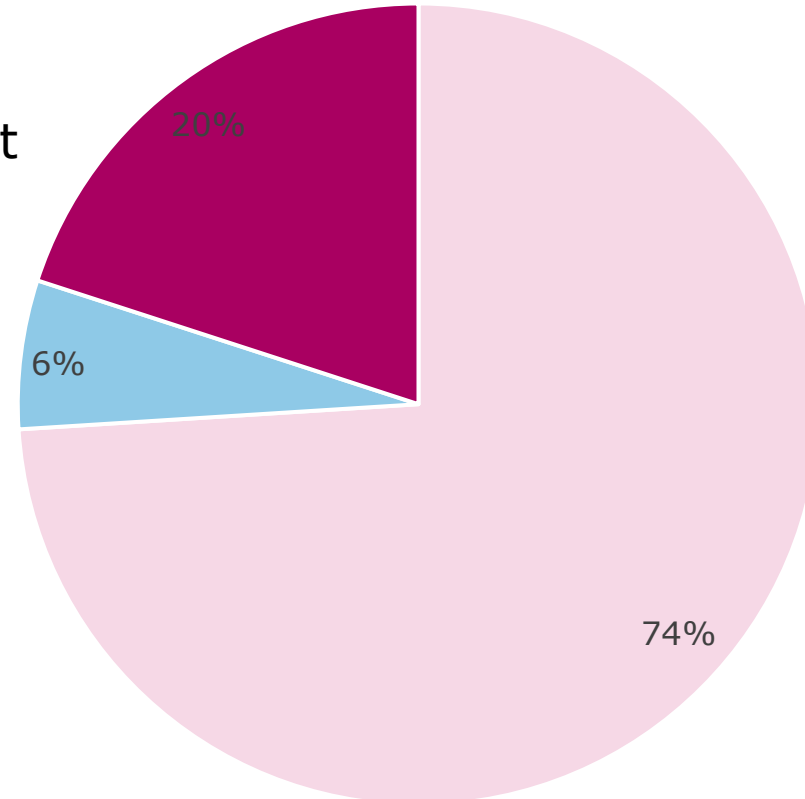




Average decision making based on contents

More results

- > Most people can make choice based on content
- > In a subsequent round of the same screening:
 - Less information is needed.
 - The desired information also differs.



■ Can make choice based on contents ■ Needs more info ■ Makes no choice based on content

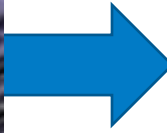


Conclusion quantitative research

Paper isn't dying (yet)

Online becoming more popular for next rounds







Main research question part 2 (qualitative)

With the 'new' letter and leaflet, can readers make an informed choice about participating in cancer screening programs?





Results of qualitative research

- › The survey did not suggest that the leaflet could be abolished altogether
- › The simplified invitation leaflets and letters met the needs of the target audience
- › The well-educated, in particular, indicated that they would be fine with references to the website
- › This will not work as well for the low-literate. But this group also indicated that they found enough information in the smaller leaflets.



Next step

- > Find out: Is it technically possible to send smaller leaflets for people who participated before (BC and CRC)?



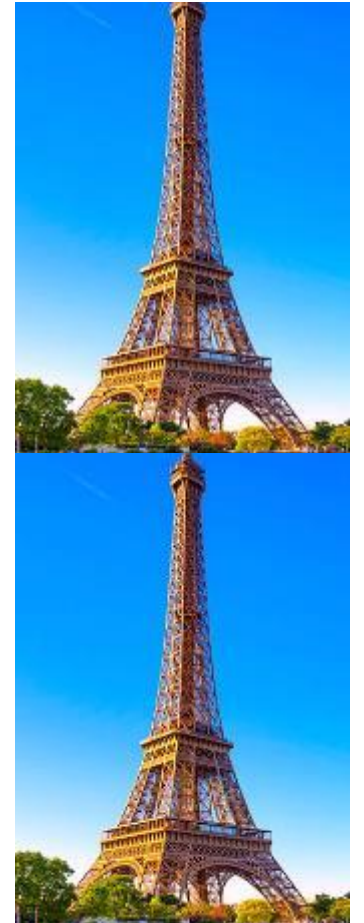
How much paper are we actually talking about?

- > Yearly paper consumption current situation: **9.752.263 A4's**

Smaller leaflets:

- > Breast: 16 -> 8
- > Colorectal: 12 -> 4
- > Yearly paper consumption new situation: **5.772.136 A4**

- > = 593 meters of stacked A4s saved





Happy
Trees!

Bob Ross



Reality... From information overload to system





ACTION! In 2024:

- > Complete leaflet first round
- > Smaller leaflet after first round

- > Evaluate





Want to talk more about ideas to reduce environmental impact?

Check out my poster tomorrow

National Institute for Public Health and the Environment
Ministry of Health, Welfare and Sport

K077121-1P

A non-respondents project to reduce the ecological footprint of CRC screening

Contact: iv.leeuw@rivm.nl

In collaboration with bevelingsonderzoek.nl

Background

Around 90% of invitations from the Dutch CRC screening program go unused, leading to waste and possibly avoidable CO₂ emissions.

Method

	First round	Second round after no initial response	Third round after no response
2020			
2021 (start project)			

In 2021, the non-responders project (NRP) was implemented targeting individuals who had not responded to the initial invitation in two prior rounds. They were sent a paper invitation letter, explaining them to take action and request a stool test if they wished to participate. The NRP results were compared with the non-responders group in 2020, assessing participation, yield, long-term ecological impact and cost-effectiveness.

Results

Contrary to expectations, although the request rate for the stool test within the NRP group was comparable to the participation rate of the control group (10%), only 1.8% of individuals in the NRP group eventually participated by submitting their stool sample.

The NRP group shows a higher likelihood (3.8% vs. average 0.0%) of positive stool test results and more relevant findings after colonoscopy (4.7% vs. 0.2% in the responders group). More non-responders can contribute to more late-stage CRC cases in the long run, resulting in increased costs and higher CO₂ emissions.

Recommendations

Rather than sending only one invitation letter to individuals who do not respond to the invitation package after two rounds, we suggest considering the option of sending the letter only after three consecutive instances of non-response.

Adjusting the intervention can help increase participation while generating initial test and CO₂ savings (1.5 million per year). These savings can be utilized for tailored strategies that encourage engagement among non-responders, resulting in more efficient resource allocation and improved outcomes.

Published by National Institute for Public Health and the Environment, RIVM | P.O. Box 1 | 3720 BA Bilthoven | The Netherlands | www.rivm.nl/en | June 2023

23



Thank you!



Iris.Seriese@rivm.nl



<https://www.rivm.nl/en/population-screening-programmes>

