

Programma Borstkankerscreening

Vergelijking van de eerste drie rondes
2002-2003, 2004-2005 en 2006-2007

Verslag nr. 7 van het Intermutualistisch Agentschap

September 2010

Intermutualistisch Agentschap
Sint-Pieterssteenweg 373
1040 Brussel
www.nic-ima.be

Dit verslag werd gerealiseerd door:

Valérie Fabri	valerie.fabri@mutsoc.be
Anne Remacle	anne.remacle@mc.be
Michel Boutsen	michel.boutsen@mutsoc.be

In deze PDF versie worden de resultaten enkel weergegeven op niveau van de regio.
Als u meer gedetailleerde informatie wenst, verwijzen wij u vriendelijk naar de interactieve versie op de site www.nic-ima.be, waar gegevens beschikbaar zijn op niveau van regio, provincie, arrondissement of fusiegemeente.

Inhoudsopgave

I.	INLEIDING	4
II.	MATERIAAL EN METHODEN	4
III.1.	<i>Beschrijving van de gegevens</i>	4
III.1.1.	Herkomst en beperkingen van de gegevens	4
III.1.2.	De geselecteerde onderzoeken	5
III.1.3.	De sociodemografische indicatoren	7
III.1.4.	Bestudeerde periode	7
III.1.5.	Studiepopulatie	8
III.2.	<i>Beschrijving van de doelpopulatie</i>	9
III.2.1.	Doelpopulatie	9
III.2.2.	Niet weerhouden doelpopulatie per periode	10
III.3.	<i>Berekening van de couverture</i>	11
III.	RESULTATEN	12
IV.1.	<i>Beschrijving van de studiepopulatie : grootte en sociodemografische kenmerken</i>	12
IV.2.	<i>Beschrijving van de mammografische onderzoeken</i>	13
IV.3.	<i>Evaluatie van de couverture</i>	15
IV.3.1.	Couverture per periode van twee jaar	15
IV.3.2.	Gebruik van de verschillende mammografische onderzoeken	19
IV.3.3.	Nieuwe, trouwe en verloren populatie in 2006-2007	22
IV.4.	<i>Voorschrijvers en verstrekkers</i>	26
IV.5.	<i>Kwalitatieve parameters van de screening</i>	29
IV.5.1.	Beschrijving van de bijkomende senologische onderzoeken	29
IV.5.2.	Bijkomende senologische onderzoeken na mammografisch referentieonderzoek	30
IV.5.3.	Termijn tussen het mammografische referentieonderzoek en de bijkomende senologische onderzoeken	31
IV.5.4.	Opvolging van een bijkomende punctie/biopsie	32
IV.	KOST VAN DE SCREENING	33
V.	BESPREKING	34
VI.	BIBLIOGRAFIE	36
VII.	DANKWOORD	39

I. INLEIDING

Het nationaal programma voor borstkankerscreening via screeningsmammografie bestaat sinds 2001 in Vlaanderen en sinds 2002 in Wallonië en Brussel. Het biedt alle vrouwen van 50 tot 69 jaar een kosteloze mammografie van gecontroleerde kwaliteit aan.

Het programma heeft in de eerste plaats tot doel de sterfte door borstkanker te doen dalen, door de letsels vroegtijdig op te sporen. Zo kunnen zware en verminkende behandelingen vermeden worden.

Naast de kwaliteit in elke fase van de screening en van de behandeling is een massale deelname van de vrouwen noodzakelijk voor het welslagen van een dergelijk programma. *Europa tegen Kanker* beveelt een participatiegraad van minstens 70% aan.

Het Intermutualistisch Agentschap (IMA) brengt van meet af aan jaarlijks verslag uit over de evolutie van het programma. Het onderzoekt de deelname aan het programma en de impact ervan op de spontane screening.

In dit zevende rapport van het IMA zal de derde ronde van het programma (periode 2005-2006) vergeleken worden met de vorige rondes (periodes 2003-2004 en 2001-2002). De terugblik op zes jaar programma maakt het vandaag mogelijk om de houding van de vrouwen tegenover de georganiseerde of opportunistische screening beter te begrijpen. Via een longitudinale analyse van de doelpopulatie kunnen we de graad van getrouwheid en de mate waarin overgestapt wordt van de opportunistische screening naar het georganiseerde programma en omgekeerd, nuanceren. Ze laat ook toe om een aantal punten beter in te zien :

Het belang van de gewoonte van opportunistische screening vóór de leeftijd van 50 jaar bij de keuze van het type screening nadien (via screeningsmammografie of via diagnostische mammografie)

Een sensitiviteitsanalyse laat eveneens toe de analyse te verfijnen en na te denken in termen van duur van de individuele dekking. Zo brengt ook de analyse van de screeningsgraad op niveau van het patiëntenbestand van huisartsen en contactgroepen van gynaecologen of medische huizen verschillen in de praktijken van de zorgverstrekkers aan het licht.

Daarnaast worden tevens bepaalde kwaliteitscriteria zoals het percentage bijkomende onderzoeken, het percentage biopsieën en tumorectomieën, de daarmee gepaard gaande termijnen uitgewerkt in dit zevende rapport.

II. MATERIAAL EN METHODEN

III.1. Beschrijving van de gegevens

III.1.1. Herkomst en beperkingen van de gegevens

Deze IMA gegevens zijn afkomstig van alle Belgische verzekeringsinstellingen. In dit rapport worden twee types gegevens gebruikt :

De populatiegegevens die informatie bevatten omtrent persoonlijke kenmerken van de doelgroep: leeftijd, geslacht, socio-economisch statuut.

De terugbetalingsgegevens betreffende de uitgaven voor gezondheidszorg van de vrouwen.

Herinneren we eraan dat deze gegevens geen medische informatie bevatten, zoals bijvoorbeeld de klacht die een verstrekking motiveert, het resultaat van een onderzoek of de diagnose.

III.1.2. De geselecteerde onderzoeken

a) Algemeen

De verstrekkingen verwerkt in dit vijfde IMA rapport werden uitgevoerd tussen 1 januari 2003 en 31 december 2006 en gefactureerd tot in de maand december 2007.

Zij hebben betrekking op de volgende nomenclatuurcodes:

- Ambulante 'diagnostische' mammografieën - DM (450096, 461090)
- Screeningsmammografie 1e lezing – SM (450192-450203) ¹
- Screeningsmammografie 2e lezing – SM (450214-450225)
- Echografie van de borst (460132-460143, 469394-469405)
- NMR van de borst (459476-459480)
- Biopsie van de borst(227091-227102)
- Punctie van de borst (355670-355681, 355913-355924)
- Okseluitruiming (226936-226940),
- Verwijderen van een gezwel of cyste uit de borstklier (227032-227043),
- Tumorectomie (227054-227065),
- Mammectomie (226951-226962, 226973-226984, 226995-227006, 227010-227021).

b) Mammografieën

Vóór juni 2001, bestond in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen slechts één benaming voor de mammografie, of ze nu werd uitgevoerd om diagnostische redenen of als screening.

Sinds de aanvang van het screeningprogramma, wordt er een onderscheid gemaakt tussen :

1) de **'diagnostische' mammografie** ('vroegere' mammografiecodes), in principe enkel voorgeschreven voor diagnose of opvolging van borstpathologie, maar in de praktijk meestal aangevraagd voor opportunistische screening :

- o 450096 : mammografie per borst ambulant uitgevoerd bij een radioloog
- o 461090 : mammografie per borst ambulant uitgevoerd bij een gynaecoloog

Om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de opportunistische screening, hebben wij ervoor gekozen enkel de ambulante diagnostische mammografieën te selecteren en de diagnostische mammografieën uitgevoerd in het ziekenhuis uit te sluiten.

2) de **screeningsmammografie** (nieuwe nomenclatuurcode sinds juni 2001) :

¹ Vanaf 1 mei 2003, kan de screeningsmammografie ook geattesteerd en terugbetaald worden bij in het ziekenhuis opgenomen patiënten die wensen deel te nemen aan de screeningscampagne (zie het koninklijk besluit aangaande de nomenclatuurwijzigingen voor de borstkankerscreening verschenen in het staatsblad van 28 maart 2003).

- 450192-450203 : mammografie van beide borsten (eerste lezing) in het kader van een door een overheid georganiseerd bevolkingsonderzoek - respectievelijk ambulante en ziekenhuis codes.
- 450214-450225 : tweede lezing van de screeningsmammografie - respectievelijk ambulante en ziekenhuis codes.

De screeningsmammografieën mogen uitsluitend uitgevoerd worden door erkende mammografische eenheden onder strikte kwaliteitscontrole en zij moeten verplicht gevolgd worden door een tweede lezing.

Voor alle duidelijkheid: in dit rapport verstaan we onder '**diagnostische' mammografieën** alle mammografieën gefactureerd met de codes 450096 en 450090, ongeacht hun opzet (diagnostisch of screening) en onder **screeningsmammografieën** de mammografieën uitgevoerd in het kader van het screeningprogramma.

Een **mammografisch onderzoek** bestaat uit de mammografie(ën) – van één of van twee borsten - uitgevoerd bij dezelfde vrouw op dezelfde datum en tijdens eenzelfde raadpleging bij de radioloog of gynaecoloog. Een mammografisch onderzoek kan zowel een diagnostische als een screeningsmammografie zijn.

Aangezien de gegevens van de ziekenfondsen enkel de verstrekkingen hernemen die hen werden aangerekend, maken de mammografieën, die uitgevoerd werden in Vlaanderen vóór 2001 en in Wallonië vóór juni 2002 in het kader van de plaatselijke door de provincies gefinancierde screeningprogramma's, geen deel uit van de IMA gegevens. Concreet gaat het om initiatieven georganiseerd door de provincies Limburg, Vlaams-Brabant en Luik.

Sinds juni 2001 voor Vlaanderen en juni 2002 voor Wallonië, werden deze projecten opgenomen in het nationaal screeningprogramma en hebben de provincies hun financiering stopgezet.

Om de couverture te berekenen hebben wij de cijfers van deze provinciale initiatieven niet geïntegreerd in het totaal aantal screeningsmammografieën, aangezien wij niet beschikken over de sociodemografische eigenschappen van de vrouwen bij wie deze mammografieën werden uitgevoerd.

c) Bijkomende senologische onderzoeken

*Europe Against Cancer*² geeft een aantal prestatie-indicatoren aan waarmee de doeltreffendheid en de goede werking van een screeningsprogramma kunnen gemeten worden.

- Eén van die indicatoren is de verhouding bijkomende medische beeldvorming (additional imaging)/mammografie.
Wanneer de mammografieën correct worden uitgevoerd³ en gelezen, moet het aantal bijkomende onderzoeken medische beeldvorming van de borsten - die worden uitgevoerd om het radiografisch beeld te vervolledigen - lager zijn dan 1 op 20 mammografieën (5%). Onder bijkomende medische beeldvorming van de borst, verstaan wij de echografie, de 'diagnostische' mammografie en de NMR.
- Een ander kwaliteitscriterium is de ratio goedaardige biopsies/kwaadaardige biopsies (Benign/Malignant Biopsy) dat het aantal overbodige ingrepen meet.

² European Guidelines for Quality Assurance in Mammography Screening, Europe Against Cancer, 1996, 2000, 2001.

³ Een screeningsmammografie herhaald wegens een technisch probleem, bijvoorbeeld in verband met de positionering, wordt niet geteld als bijkomend onderzoek.

Bij gebrek aan diagnostische informatie, geven wij hier bij wijze van indicatie de verhouding mammografieën gevolgd door een punctie of een biopsie.

Omdat de nomenclatuurcodes zeer onduidelijk zijn wat betreft het type van uitgevoerde punctie of biopsie, hebben wij gekozen voor de codes 'Biopsie van de borst' (227091-227102) en 'Punctie van de borst' (355670-355681, 355913-355924) in de veronderstelling dat deze niet aangewend worden als therapeutische maar wel als diagnostische verstrekking.

Deze twee kwaliteitscriteria werden getoetst door het aantal bijkomende senologische onderzoeken te bestuderen die uitgevoerd werden in een periode van 90 dagen volgend op een 'diagnostische' mammografie of screeningsmammografie, 'referentieonderzoek' genoemd. Voor de analyse hebben wij ervoor gekozen ons toe te spitsen op de referentieonderzoeken die plaatsvonden tussen maart, april en mei van elk jaar. Zo komen wij tot een foto van de situatie vóór en na de aanvang van het screeningprogramma.

Onder bijkomende senologische onderzoeken, verstaan wij de echografie, de diagnostische mammografie volgend op een screeningsmammografie, de NMR van de borst (additional imaging) en de puncties en biopsies.

III.1.3. De sociodemografische indicatoren

Uit de IMA populatiegegevens worden volgende sociodemografische indicatoren geselecteerd :

- De **leeftijd** per categorie van 5 jaar, berekend bij de aanvang van elke periode.
- De **verblijfplaats** op basis van de NIS-code⁴, die het mogelijk maakt de verblijfplaats onder te verdelen volgens verschillende geografische niveaus: gewest, provincie, arrondissement en gefusioneerde gemeente.
Alhoewel de organisatie van het borstkankerscreeningprogramma afhangt van de Gemeenschappen, geven wij de resultaten weer per gewest, provincie en arrondissement.
- De **terugbetalingsregeling** van de gerechtigde. Onder gerechtigde verstaan we de vrouw zelf - indien zij werkt - of de persoon van wie zij persoon ten laste is, dit is over het algemeen haar echtgenoot.

Er zijn twee categorieën: de vrouwen met recht op een verhoogde tegemoetkoming (RVT) en de anderen. Vrouwen die genieten van een verhoogde tegemoetkoming hebben een laag inkomen⁵ en genieten een hogere terugbetaling van hun gezondheidszorgen en geneesmiddelen.

In de periode 2005-2006 heeft 18% van de doelpopulatie recht op verhoogde tegemoetkoming.

III.1.4. Bestudeerde periode

In dit verslag beperken wij ons tot het bestuderen en vergelijken van twee periodes :

- De **tweede periode 2004-2005** kunnen we bij benadering beschouwen als :
 - de tweede volledige screeningsronde in Vlaanderen;
 - de tweede volledige screeningsronde in Brussel en Wallonië.

⁴ statbel.fgov.be/figures/d12_nl.asp

⁵ www.riziv.fgov.be/secure/nl/medical_cost/general/ceiling/index.htm

- De **derde periode 2006-2004** komt overeen met :
 - de derde volledige screeningsronde in Vlaanderen;
 - de derde volledige screeningsronde in Brussel en Wallonië.

De periodes kunnen vergeleken worden met de 'eerste ronde' van het screeningsprogramma. Deze periode loopt van 1ste januari 2002 tot en met 31de december 2002.

III.1.5. Studiepopulatie

Volgens de aanbevelingen opgesteld door *Europe Against Cancer*⁶, bestaat de **doelpopulatie** van een programma borstkankerscreening uit alle vrouwen die van de screening kunnen genieten in functie van hun leeftijd. In de praktijk omvat **de bevolking die in aanmerking komt** voor dit programma alle vrouwen tussen 50 en 69 jaar, die zijn ingeschreven in de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering^{7, 8}.

In theorie zou de borstkankerscreening enkel betrekking mogen hebben op vrouwen zonder symptomen of antecedenten van borstpathologie. Het IMA kan echter geen onderscheid maken tussen vrouwen met symptomen of antecedenten en zij die geen klachten hebben, vermits het niet over diagnostische informatie beschikt.

De studiepoulatie in dit rapport omvat dus alle vrouwen van 50 tot en met 69 jaar, aangesloten bij een ziekenfonds, zonder rekening te houden met eventuele symptomen of antecedenten van borstpathologie.

De bevolking die gebruikt wordt als noemer bij de berekening van de couverture per periode van twee jaar, noemen wij de **studiepopulatie per periode**.

6 European guidelines for quality assurance in mammography screening, January 2001; third edition N. Perry, M Broeders, C. Dewolf, S. Tornberg, J Schouten.

7 Aanhangsel bij het protocol van 25 oktober 2000 met het oog op de samenwerking tussen de federale staat en de gemeenschappen inzake borstkankeropsporing via mammografie en betreffende het overmaken van de nodige gegevens voor de uitvoering, de opvolging en de evaluatie van de borstkankeropsporing via mammografie. 30 mei 2001, Interministeriële Conferentie Volksgezondheid.

8 Definities uit de publicatie van het ministerie van de Franse gemeenschap. Het programma van de borstkankerscreening.

III.2. Beschrijving van de doelpopulatie

III.2.1. Doelpopulatie

Tabel 1 : Doelpopulatie per jaar, per periode en per provincie.

		2004-2005			2006-2007		
		Aantal doelpopulatie in het 1ste jaar v/d periode	Aantal doelpopulatie in het 2de jaar v/d periode	Doel populatie	Aantal doelpopulatie in het 1ste jaar v/d periode	Aantal doelpopulatie in het 2de jaar v/d periode	Doel populatie
Onbepaald Gewest		9.902	9.719	10.415	12.075	12.006	12.701
Vlaams Gewest	Antwerpen	190.690	194.348	202.754	195.888	199.606	207.905
	Vlaams- West-	119.239	121.675	126.796	122.668	125.292	130.505
	Oost- Limburg	137.721	139.355	145.623	141.259	142.718	149.257
		159.912	162.459	169.567	163.289	166.156	173.275
		90.433	92.462	96.285	94.090	96.196	100.213
	Totaal	697.995	710.299	741.025	717.194	729.968	761.155
Brussels Hoofdst. Gewest		97.152	98.977	103.078	97.554	99.518	103.389
Waals Gewest	Waals-	41.968	43.103	44.640	43.636	44.762	46.288
	Henegouwen	146.957	150.447	156.367	152.091	155.479	161.286
	Luik	118.048	120.263	125.226	121.222	123.886	128.687
	Luxemburg	24.596	25.018	26.133	25.463	25.934	27.053
	Namen	51.173	52.202	54.303	52.983	54.122	56.306
	Totaal	382.742	391.033	406.669	395.395	404.183	419.620
België		1.187.791	1.210.028	1.261.187	1.222.218	1.245.675	1.296.865

Sinds het opstarten van het screeningsprogramma, werd de definitie van de doelpopulatie lichtjes veranderd. Naast de inclusie van de screeningsmammografie bij gehospitaliseerde vrouwen, werd ook de leeftijdsgrens anders geformuleerd: vroeger kon elke vrouw aan het screeningsprogramma deelnemen vanaf de dag dat ze 50 jaar oud was tot de dag dat ze 70 werd. Sinds mei 2003, kan een vrouw vanaf het jaar van haar 50ste verjaardag tot het jaar van haar 69ste verjaardag deelnemen. De doelpopulatie wordt dus iets jonger.

Wij hanteren in dit rapport consistent de nieuwe definitie van de doelpopulatie om de vergelijking te vergemakkelijken.

Zoals reeds eerder aangehaald, bestaat de doelpopulatie uit alle Belgische vrouwen tussen 50 en 69 jaar, die ingeschreven zijn in verplichte ziekteverzekering gedurende de bestudeerde periode van 2002 tot 2007.

III.2.2. Niet weerhouden doelpopulatie per periode

Tabel 2 : Niet weerhouden doelpopulatie per periode en per provincie.

Periode 2006-2007						
	Doel- populatie (a)	- Niet weerhouden vrouwen wegens niet voldoen van leeftijdscriteria tijdens de 2 jaren	- Niet weerhoude n vrouwen wegens overlijden	- Niet weerhouden vrouwen wegens ontbrekende gegevens	Totaal niet weerhouden vrouwen (b)	= Studie- populatie (a-b)
Onbepaald Gewest	12.701	1.321	86	11.294	12.701	0
Vlaams Gewest						
Antwerpen	207.905	20.316	1.823	0	22.139	185.766
Vlaams-Brabant	130.505	13.050	1.105	0	14.155	116.350
West-Vlaanderen	149.257	14.537	1.189	0	15.726	133.531
Oost-Vlaanderen	173.275	17.105	1.520	0	18.625	154.650
Limburg	100.213	10.140	820	0	10.960	89.253
Totaal	761.155	75.148	6.457	0	81.605	679.550
Brussels Hoofdst. Gewest	103.389	9.706	1.162	0	10.868	92.521
Waals Gewest						
Waals-Brabant	46.288	4.178	367	0	4.545	41.743
Henegouwen	161.286	15.002	1.826	0	16.828	144.458
Luik	128.687	12.266	1.392	0	13.658	115.029
Luxemburg	27.053	2.709	299	0	3.008	24.045
Namen	56.306	5.507	623	0	6.130	50.176
Totaal	419.620	39.662	4.507	0	44.169	375.451
België	1.296.865	125.837	12.212	11.294	149.343	1.147.522

Niet weerhouden vrouwen wegens leeftijd

We hebben eerst de doelpopulatie beperkt tot de vrouwen die gedurende beide jaren van de periode voldoen aan het leeftijdscriterium. Dit betekent dat vrouwen die 69 jaar zijn in het eerste jaar van de periode van 2 jaar en bijgevolg 70 jaar in het tweede jaar van de periode, uitgesloten worden. Dit geldt ook voor de vrouwen die pas de 50 jaar bereiken in het tweede jaar van de periode en dus slechts 49 jaar zijn in het eerste jaar van de periode van twee jaar.

Niet weerhouden vrouwen wegens overlijden

Vervolgens werden enkel de vrouwen weerhouden die nog in leven waren bij het einde van de periode van 2 jaar.

Niet weerhouden vrouwen wegens ontbrekende gegevens

Tenslotte hebben we de vrouwen uitgesloten waarover geen (correcte) informatie beschikbaar was met betrekking tot de NIS code en/of de terugbetalingsregeling.

Studiepopulatie of doelpopulatie, per periode

De uiteindelijk bestudeerde bevolking omvat dus, per periode van twee jaar, de vrouwen die in elk jaar van de periode 50 tot 69 jaar oud zijn en die nog in leven zijn bij het einde van deze periode. Voor de periode 2005-2006 telt de doelpopulatie 1.281.656 vrouwen.

Na toepassing van bovenstaande uitsluitingscriteria, blijven er 1.147.522 vrouwen over in de studiepopulatie. Dit is dus een vermindering met 11,5%.

III.3. Berekening van de couverture

Theoretisch gezien wordt de couverture van een screeningsprogramma bepaald als het aantal vrouwen die een screeningsmammografie lieten uitvoeren, gedeeld door het aantal vrouwen in de doelpopulatie.

Aangezien een screeningsmammografie wordt aanbevolen om de twee jaar, wordt de couverture hier berekend over een periode van twee jaar.

- **In de teller: de onderzochte bevolking** of het aantal vrouwen die gedurende de periode minstens één mammografisch onderzoek ondergingen.
- **In de noemer: de doelpopulatie (of studiepopulatie)** of het aantal vrouwen, die tussen 50 en 69 jaar oud zijn tijdens de twee jaren van de periode en die nog in leven zijn bij het einde van deze periode.

In België bestond de opportunistische screening reeds voor de aanvang van de georganiseerde screening en bleef ook nadien nog bestaan, parallel met het georganiseerde opsporingsprogramma. Daarom onderscheiden wij verschillende types van couverture : de couverture door screeningsmammografieën, de couverture door diagnostische mammografieën en de totale couverture.

- **De couverture door screeningsmammografieën** of het aantal vrouwen uit de studiepopulatie die een screeningsmammografie ($SM \geq 1$) kregen, met of zonder diagnostische mammografie ($DM \geq 0$), tijdens de bestudeerde periode van 2 jaar, gedeeld door de totale studiepopulatie.
- Bij gebrek aan informatie over de klinische indicatie van de diagnostische mammografie en in de veronderstelling dat de overgrote meerderheid van de diagnostische mammografieën wordt uitgevoerd voor opportunistische screening, berekenen wij apart **couverture door diagnostische mammografieën**. Dit is het aantal vrouwen uit de studiepopulatie die minstens één 'diagnostische' mammografie ($DM \geq 1$) ondergingen en geen enkele screeningsmammografie ($SM = 0$) tijdens de bestudeerde periode van 2 jaar, gedeeld door de totale studiepopulatie.
- De **totale couverture** is de som van de couverture door screeningsmammografieën (programma) en van de couverture door diagnostische mammografieën (opportunistische screening). Zij meet het aantal vrouwen van de studiepopulatie die minstens één 'diagnostische' mammografie ($DM \geq 1$) en/of screeningsmammografie ($SM \geq 1$) ondergingen gedurende de bestudeerde periode van 2 jaar, gedeeld door de totale studiepopulatie.

III. RESULTATEN

IV.1. Beschrijving van de studiepopulatie : grootte en sociodemografische kenmerken

Tabel 3 : Grootte van de studiepopulatie per gewest en provincie.

		2004-2005	2006-2007
Vlaams Gewest	Antwerpen	180.505	185.766
	Vlaams-Brabant	113.125	116.350
	West-Vlaanderen	130.260	133.531
	Oost-Vlaanderen	151.321	154.650
	Limburg	85.849	89.253
	Totaal	661.060	679.550
Brussels Hoofdst. Gewest		91.963	92.521
Waals Gewest	Waals-Brabant	40.058	41.743
	Henegouwen	139.342	144.458
	Luik	111.712	115.029
	Luxemburg	23.235	24.045
	Namen	48.497	50.176
	Totaal	362.844	375.451
België		1.115.867	1.147.522

Tabel 4 : Sociodemografische kenmerken van de studiepopulatie per gewest en per leeftijd.

	LEEFTIJD									
	50-54 jaar		55-59 jaar		60-64 jaar		65-69 jaar		Totaal	
	Aantal vrouwen	Pct	Aantal vrouwen	Pct	Aantal vrouwen	Pct	Aantal vrouwen	Pct	Aantal vrouwen	Pct
2006-2007										
Vlaams Gewest	207.241	30%	188.841	28%	165.865	24%	117.603	17%	679.550	100%
Brussels Hoofdst. Gewest	28.687	31%	26.241	28%	22.313	24%	15.280	17%	92.521	100%
Waals Gewest	116.945	31%	112.618	30%	86.004	23%	59.884	16%	375.451	100%
België	352.873	31%	327.700	29%	274.182	24%	192.767	17%	1.147.522	100%

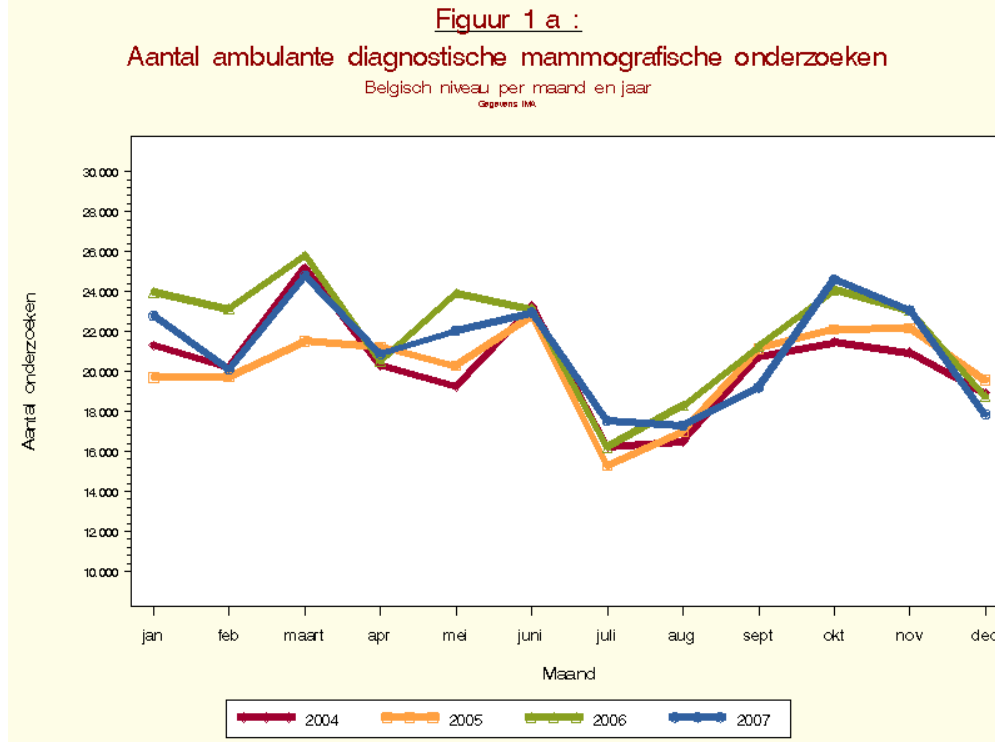
Tabel 5 : Sociodemografische kenmerken van de studiepopulatie per gewest en per terugbetalingsregime.

	TERUGBETALINGSREGIME					
	Rechtheb. zonder VT°		Rechtheb. met VT°		Totaal	
	Aantal vrouwen	Pct	Aantal vrouwen	Pct	Aantal vrouwen	Pct
2006-2007						
Vlaams Gewest	577.753	85%	101.797	15%	679.550	100%
Brussels Hoofdst. Gewest	69.043	75%	23.478	25%	92.521	100%
Waals Gewest	298.466	79%	76.985	21%	375.451	100%
België	945.262	82%	202.260	18%	1.147.522	100%

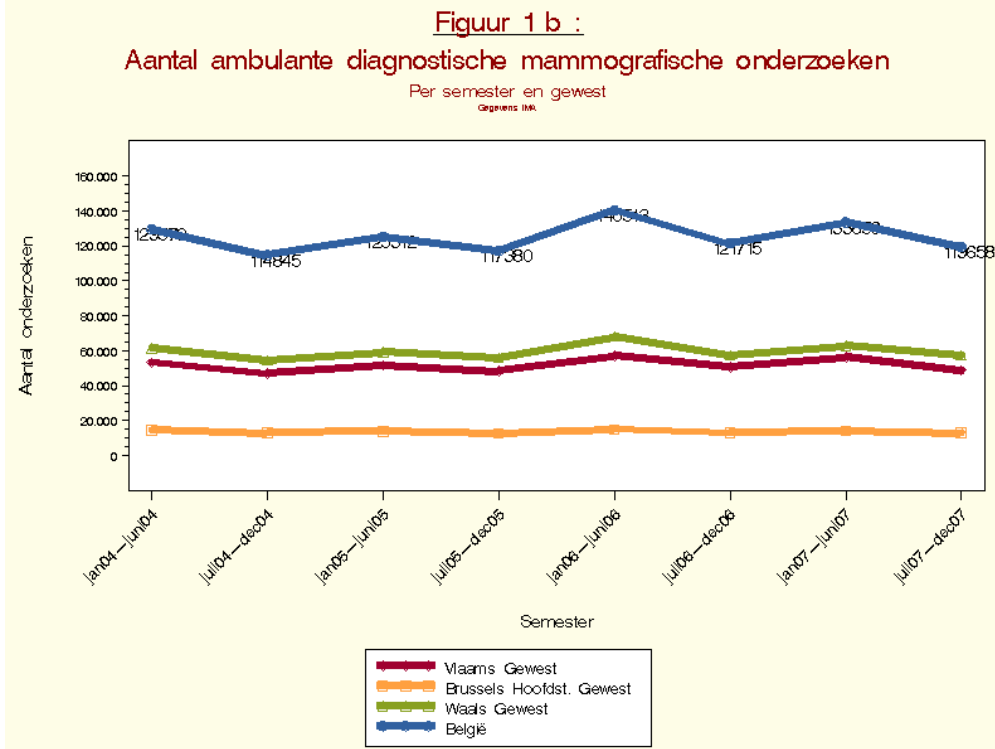
Rechtheb. VT = Rechthebbende op verhoogde tegemoetkoming

IV.2. Beschrijving van de mammografische onderzoeken

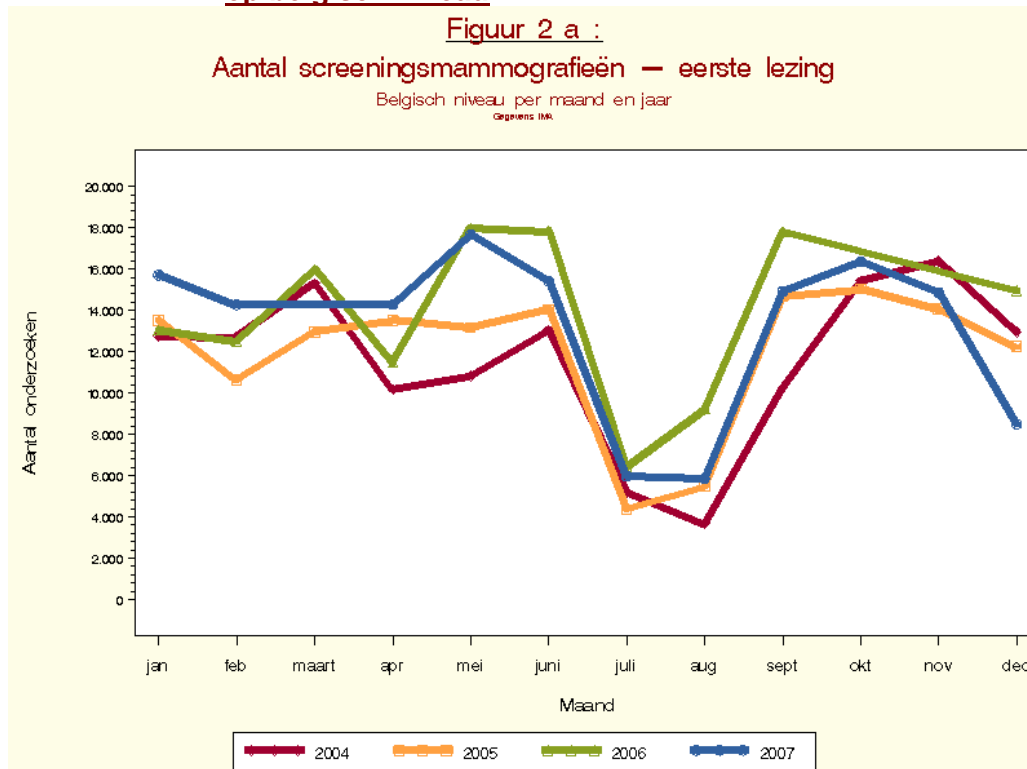
Figuur 1a : Aantal diagnostische mammografieën per maand op Belgisch niveau



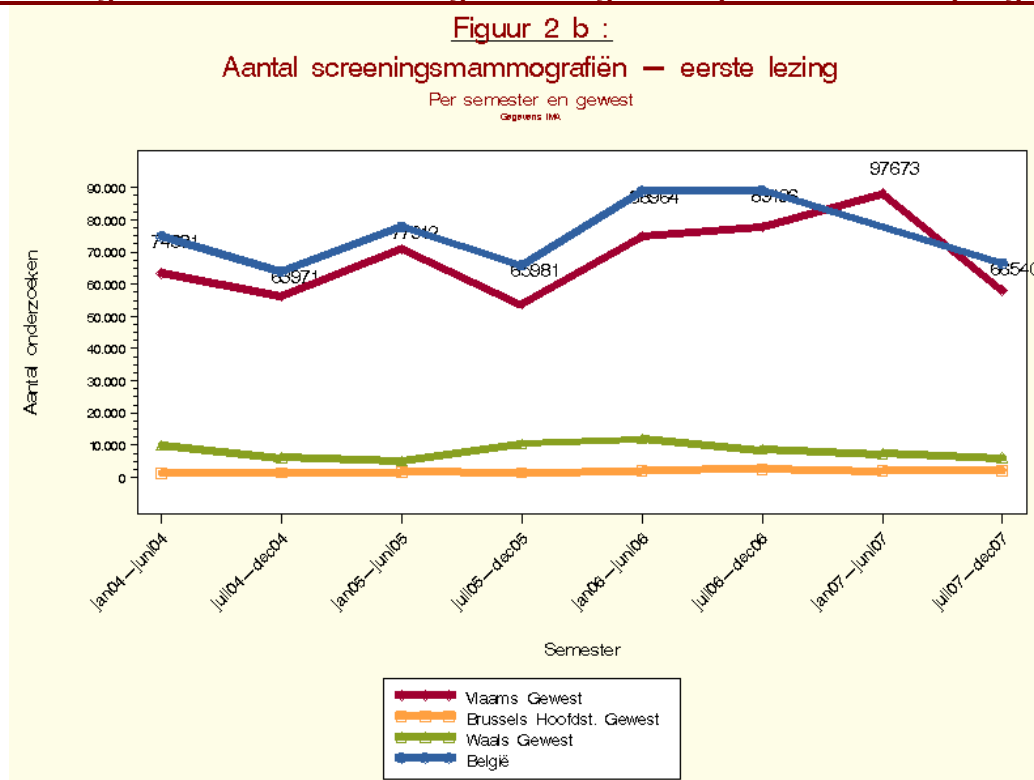
Figuur 1b : Aantal diagnostische mammografieën per semester en per gewest



Tabel 7 - Figuur 2a : Aantal screeningsmammografieën per maand op belgisch niveau



Tabel 7 - Figuur 2b : Aantal screeningsmammografieën per semester en per gewest



IV.3. Evaluatie van de couverture

IV.3.1. Couverture per periode van twee jaar

Tabel 8 : Couverture per periode en provincie, periode 2002-2003, 2004-2005 en 2006-2007

		Couverture door screenings-mammografieën			Couverture door diagnostische mammografieën			Totale couverture		
		2002-2003	2004-2005	2006-2007	2002-2003	2004-2005	2006-2007	2002-2003	2004-2005	2006-2007
Vlaams Gewest	Antwerpen	32%	37%	42%	23%	23%	22%	55%	60%	64%
	Vlaams-Brabant	31%	34%	37%	27%	26%	27%	58%	61%	65%
	West-Vlaanderen	34%	39%	46%	15%	14%	15%	49%	53%	61%
	Oost-Vlaanderen	29%	31%	43%	25%	23%	22%	53%	54%	65%
	Limburg	41%	48%	55%	17%	16%	16%	59%	64%	71%
	Totaal	33%	37%	44%	22%	21%	21%	54%	58%	65%
	Brussels Hoofdst. Gewest	3,3%	6,6%	9,6%	46%	45%	44%	50%	51%	54%
Waals Gewest	Waals-Brabant	9%	12%	13%	51%	49%	49%	60%	60%	62%
	Henegouwen	6,9%	9,1%	9,1%	47%	46%	47%	54%	55%	56%
	Luik	4,5%	6,1%	7,5%	46%	47%	48%	51%	53%	55%
	Luxemburg	11%	13%	9,8%	42%	39%	44%	53%	53%	54%
	Namen	6%	9,6%	9,5%	46%	45%	47%	52%	55%	57%
	Totaal	6,5%	8,8%	9,1%	47%	46%	47%	53%	55%	56%
	België	22%	25%	30%	32%	31%	31%	54%	56%	61%

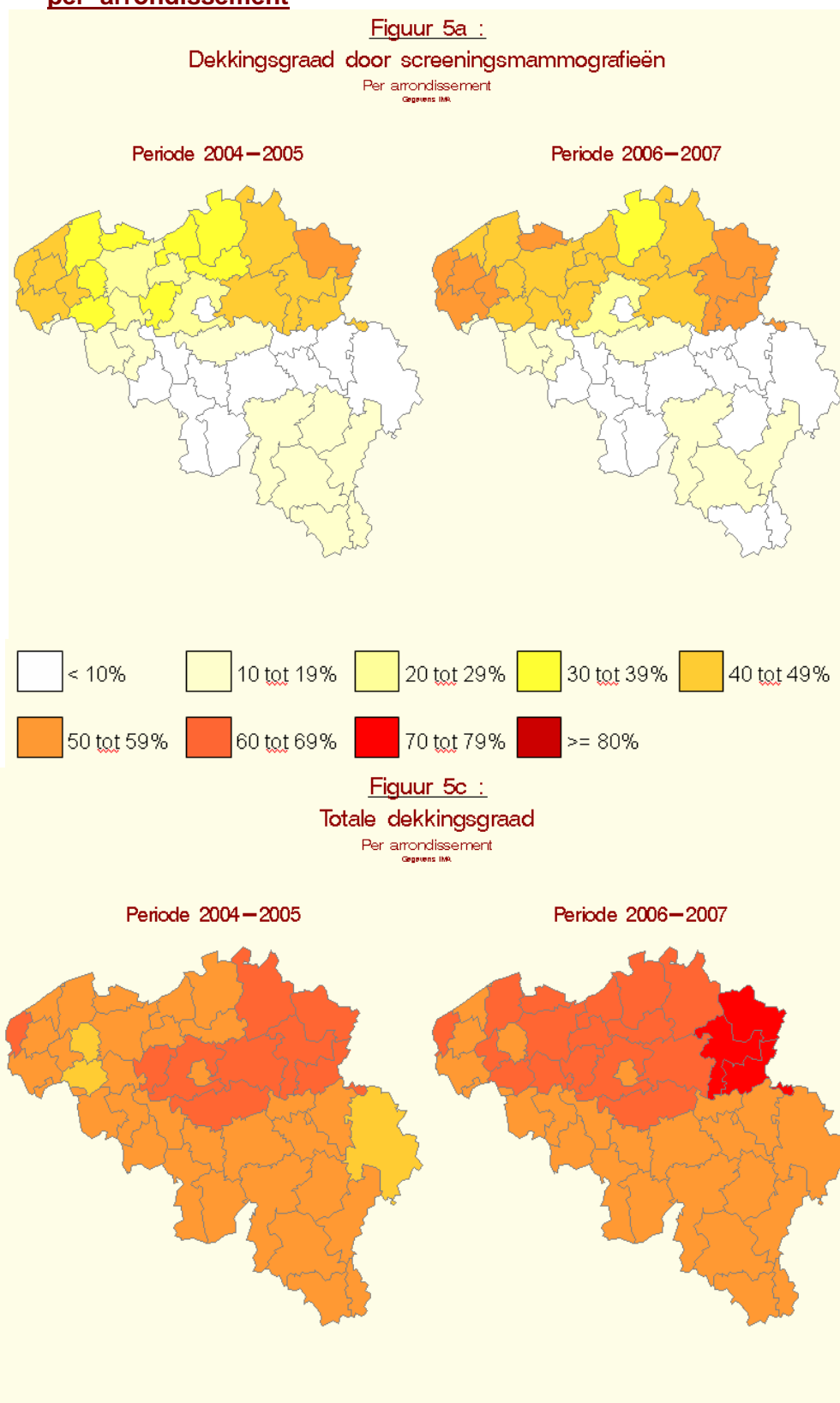
Tabel 9 : Couverture-ratios na indirecte standaardisatie voor de leeftijd en het terugbetalingstarief van de titularis, per gewest

		Gestandaardiseerde couverture* door screenings-mammografieën		Gestandaardiseerde couverture* door diagnostische mammografieën		Gestandaardiseerde totale couverture	
		2004-2005	2006-2007	2004-2005	2006-2007	2004-2005	2006-2007
Vlaams Gewest	Antwerpen	1.46	1.40	0.72	0.71	1.05	1.05
	Vlaams-Brabant	1.34	1.23	0.84	0.86	1.06	1.04
	West-Vlaanderen	1.53	1.55	0.46	0.47	0.94	1.00
	Oost-Vlaanderen	1.22	1.43	0.75	0.71	0.96	1.07
	Limburg	1.89	1.84	0.53	0.51	1.14	1.16
	Totaal	1.45	1.46	0.67	0.66	1.02	1.05
	Brussels Hoofdst. Gewest	0.26	0.33	1.46	1.43	0.92	0.90
Waals Gewest	Waals-Brabant	0.45	0.43	1.52	1.54	1.05	1.00
	Henegouwen	0.36	0.31	1.49	1.50	0.99	0.92
	Luik	0.24	0.25	1.53	1.53	0.95	0.91
	Luxemburg	0.53	0.33	1.28	1.41	0.94	0.88
	Namen	0.38	0.32	1.45	1.50	0.97	0.93
	Totaal	0.35	0.31	1.49	1.51	0.98	0.93
	België	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Table 9c : Opvolging van vrouwen uit de doelpopulatie gedurende 6 jaar

2002-2003 België	2004-2005 België	2006-2007 België			2006-2007			
					Vlaams Gewest N=507.380 n/N	Brussel Hoofdstd. N=66.889 n/N	Waals Gewest N=278.281 n/N	
(a)	(b)		n	n/(b)	n/N			
Geen screening 375.855 44,1%	Geen 66,3%	Geen screening	204.307	82,0%	24,0%	22,8%	27,5%	25,3%
	249.258	SM	25.064	10,1%	2,9%	3,7%	2,3%	1,6%
		DM alleen	19.887	8,0%	2,3%	1,4%	3,8%	3,6%
	SM 18,7%	Geen screening	17.471	24,8%	2,0%	2,4%	1,4%	1,6%
		SM	47.076	66,8%	5,5%	8,3%	1,1%	1,4%
		DM alleen	5.924	8,4%	0,7%	0,7%	0,5%	0,7%
	DM alleen 14,9%	Geen screening	22.744	40,5%	2,7%	1,5%	4,8%	4,3%
		SM	7.074	12,6%	0,8%	0,9%	1,0%	0,6%
DM alleen		26.308	46,9%	3,1%	1,7%	5,3%	5,0%	
SM 188.303 22,1%	Geen 26,9%	Geen screening	15.020	29,7%	1,8%	2,4%	0,5%	0,9%
	50.563	SM	30.779	60,9%	3,6%	5,5%	0,5%	0,9%
		DM alleen	4.764	9,4%	0,6%	0,6%	0,2%	0,6%
	SM 60,6%	Geen screening	14.193	12,4%	1,7%	2,3%	0,4%	0,7%
		SM	92.255	80,9%	10,8%	17,6%	0,7%	0,9%
		DM alleen	7.608	6,7%	0,9%	1,3%	0,2%	0,4%
	DM alleen 12,6%	Geen screening	3.660	15,5%	0,4%	0,5%	0,2%	0,4%
		SM	8.046	34,0%	0,9%	1,4%	0,2%	0,4%
DM alleen		11.978	50,6%	1,4%	1,6%	0,5%	1,2%	
DM alleen 288.392 33,8%	Geen 21,7%	Geen screening	24.430	39,0%	2,9%	1,6%	4,9%	4,7%
	62.712	SM	11.816	18,8%	1,4%	1,6%	1,3%	1,1%
		DM alleen	26.466	42,2%	3,1%	1,6%	5,3%	5,3%
	SM 12,1%	Geen screening	5.349	15,3%	0,6%	0,5%	0,6%	0,8%
		SM	21.237	60,9%	2,5%	3,4%	1,1%	1,2%
		DM alleen	8.290	23,8%	1,0%	0,8%	0,9%	1,2%
	DM alleen 66,2%	Geen screening	27.588	14,5%	3,2%	1,7%	5,6%	5,5%
		SM	14.417	7,6%	1,7%	1,8%	1,9%	1,4%
DM alleen		148.799	78,0%	17,5%	10,2%	27,3%	28,3%	
Total (N) =			852.550		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Figuur 5 : Couverture per screeningsmammografie en totale couverture per arrondissement



Tabel 10 : Couverture per periode en leeftijd

<i>Studiepopulatie</i>	<i>Couverture door screenings-mammografieën</i>		<i>Couverture door diagnostische mammografieën</i>		<i>Totale couverture</i>			
	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>		
LEEFTIJD	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>
50-54 jaar	341.596	352.873	25%	29%	34%	34%	59%	63%
55-59 jaar	320.914	327.700	25%	30%	33%	33%	58%	62%
60-64 jaar	247.099	274.182	26%	31%	29%	30%	55%	61%
65-69 jaar	206.258	192.767	26%	30%	25%	26%	51%	56%
Totaal	1.115.867	1.147.522	25%	30%	31%	31%	56%	61%

Tabel 11 : Couverture per periode en terugbetalingstarief

<i>Studiepopulatie</i>	<i>Couverture door screenings-mammografieën</i>		<i>Couverture door diagnostische mammografieën</i>		<i>Totale couverture</i>			
	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>		
TERUGBETALINGSTARIEF	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>
Rechtheb. zonder VT°	907.004	945.262	26%	31%	33%	33%	59%	64%
Rechtheb. met VT°	208.863	202.260	21%	24%	24%	24%	45%	49%
Totaal	1.115.867	1.147.522	25%	30%	31%	31%	56%	61%

Tabel 12 : Couverture-ratios na indirecte standaardisatie voor de leeftijd en het gewest

<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Gestandaardiseerde couverture* door screenings-mammografieën</i>		<i>Gestandaardiseerde couverture* door diagnostische mammografieën</i>		<i>Gestandaardiseerde totale couverture</i>	
	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2006-2007</i>
Rechtheb. zonder VT	1.02	1.02	1.06	1.06	1.04	1.04
Rechtheb. met VT	0.91	0.91	0.75	0.75	0.82	0.82
Totaal	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

IV.3.2. Gebruik van de verschillende mammografische onderzoeken

Tabel 14 : Gebruik van de verschillende mammografische onderzoeken (MO) in de periode 2006-2007, per provincie

		<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2005/06</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
Vlaams Gewest	Antwerpen	119.816	84%	65%	12%	3,6%
	Vlaams-Brabant	75.239	84%	58%	13%	2,9%
	West-Vlaanderen	81.395	88%	76%	8,3%	3,3%
	Oost-Vlaanderen	101.331	85%	66%	11%	3,6%
	Limburg	63.287	90%	77%	7,9%	2,2%
	Totaal	441.068	86%	68%	11%	3,2%
Brussels Hoofdst. Gewest	49.841	73%	18%	23%	3,8%	
Waals Gewest	Waals-Brabant	25.918	71%	21%	24%	5,0%
	Henegouwen	80.635	68%	16%	27%	5,1%
	Luik	63.465	75%	14%	19%	5,7%
	Luxemburg	12.963	76%	18%	19%	4,0%
	Namen	28.449	71%	17%	25%	4,4%
	Totaal	211.430	71%	16%	23%	5,1%
België	702.339	81%	49%	15%	3,8%	

Tabel 15 : Gebruik van de verschillende mammografische onderzoeken (MO) in de periode 2006-2007, per leeftijd, per gewest

BELGIË					
<i>LEEFTIJD</i>	<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
50-54 jaar	222.833	80%	46%	16%	4,0%
55-59 jaar	205.206	80%	47%	16%	3,7%
60-64 jaar	166.688	81%	51%	15%	3,8%
65-69 jaar	107.612	82%	54%	14%	3,7%
Totaal	702.339	81%	49%	15%	3,8%

BRUSSELS HOOFDST. GEWEST					
<i>LEEFTIJD</i>	<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
50-54 jaar	16.070	72%	16%	24%	3,6%
55-59 jaar	14.563	73%	17%	24%	3,7%
60-64 jaar	11.754	73%	19%	22%	4,2%
65-69 jaar	7.454	75%	21%	21%	3,4%
Totaal	49.841	73%	18%	23%	3,8%

VLAAMS GEWEST					
<i>LEEFTIJD</i>	<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
50-54 jaar	138.583	85%	65%	11%	3,5%
55-59 jaar	125.630	86%	67%	11%	3,0%
60-64 jaar	107.003	86%	69%	11%	3,1%
65-69 jaar	69.852	87%	72%	9,9%	3,1%
Totaal	441.068	86%	68%	11%	3,2%

WAALS GEWEST					
<i>LEEFTIJD</i>	<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
50-54 jaar	68.180	70%	14%	24%	5,2%
55-59 jaar	65.013	71%	16%	24%	5,0%
60-64 jaar	47.931	72%	18%	23%	5,2%
65-69 jaar	30.306	74%	20%	21%	5,0%
Totaal	211.430	71%	16%	23%	5,1%

Tabel 16 : Gebruik van de verschillende mammografische onderzoeken (MO) in de periode 2006-2007, per terugbetalingstarief

BELGIË					
<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
Rechtheb. zonder VT	575.840	80%	46%	16%	3.9%
Rechtheb. met VT	97.411	82%	48%	13%	4.2%
Totaal	673.251	81%	47%	15%	3.9%
BRUSSELS HOOFDST. GEWEST					
<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
Rechtheb. zonder VT	40.065	73%	15%	23%	3.6%
Rechtheb. met VT	9.454	80%	21%	17%	3.6%
Totaal	49.519	75%	16%	22%	3.6%
VLAAMS GEWEST					
<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
Rechtheb. zonder VT	359.737	85%	65%	11%	3.3%
Rechtheb. met VT	53.107	87%	72%	9.2%	3.4%
Totaal	412.844	86%	66%	11%	3.3%
WAALS GEWEST					
<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Teller : Aantal onderzochte vrouwen</i>	<i>Pct vrouwen met slechts 1 M.O. in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 SM in 2006/07</i>	<i>Pct vrouwen met 1 M.O. in 2006 en 1 M.O. in 2007</i>	<i>Pct vrouwen met meerdere M.O. in 2006 en/of meerdere M.O. in 2007</i>
Rechtheb. zonder VT	176.038	72%	16%	23%	5.2%
Rechtheb. met VT	34.850	75%	20%	19%	5.6%
Totaal	210.888	73%	17%	22%	5.2%

IV.3.3. Nieuwe, trouwe en verloren populatie in 2006-2007

Definities

De longitudinale IMA gegevens laten toe de vrouwen uit de doelpopulatie en hun gebruik van de mammografie te volgen in de tijd en een antwoord te formuleren op volgende vragen:

- Hoeveel nieuwe vrouwen worden aangetrokken door het programma?
- Hoeveel vrouwen blijven trouw de screeningsmammografie of de diagnostische mammografie gebruiken?
- Hoeveel vrouwen schakelen over van de diagnostische naar de screeningsmammografie?
- Hoeveel vrouwen gaan uit de cohorte van onderzochte vrouwen?

Teller en noemer variëren naargelang de vraag die gesteld wordt:

A. "Nieuwe populatie" = het percentage vrouwen die geen enkel mammografisch onderzoek kregen in de periode 2004-2005 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2006-2007 (noemer).

Of $(\text{nieuw})/(\text{nieuw} + \text{trouw})$

De nieuwe populatie in 2006-2007 wordt vergeleken met de populatie van de vorige periode 2004-2005 en niet met de periode van voor het programma 2002-2003. Het is niet omdat een vrouw voor het eerst deelneemt, dat ze vóór 2004 nooit werd onderzocht.

B. "Trouwe populatie" = percentage vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2004-2005 EN minstens één mammografisch onderzoek in 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen tussen 2006 en 2007 (noemer).

Of $(\text{trouw})/(\text{nieuw} + \text{trouw} + \text{verloren})$

C. "Verloren populatie" = het percentage vrouwen die geen enkel mammografisch onderzoek kregen in de periode 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2004-2005 (noemer).

Of $(\text{verloren})/(\text{trouw} + \text{verloren})$

Opmerkingen:

- 1) Een mammografisch onderzoek (M.O.) kan zowel een diagnostische als een screeningsmammografie zijn en bestaat uit de mammografie(ën) – van één of van twee borsten - uitgevoerd bij dezelfde vrouw op dezelfde datum en tijdens eenzelfde raadpleging bij de radioloog of gynaecoloog.
- 2) De begrippen "trouw", "nieuw" en "verloren" mogen strictu sensu alleen gebruikt worden voor een echte screening en gelden dus niet voor vrouwen die zich omwille van een klacht laten onderzoeken. Aangezien de IMA gegevens geen informatie leveren over de klinische indicatie voor een diagnostische mammografie, moeten de begrippen "trouw", "nieuw" en "verloren" met enige nuance geïnterpreteerd worden.

Omschrijving van de kolommen in de tabel :

(a) Pct nieuwe popu. :

Percentage vrouwen die geen enkel mammografisch onderzoek kregen in de periode 2004-2005 EN die minstens één mammografisch onderzoek kregen in de periode 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2006-2007 (noemer).

(b) Pct nieuwe popu. met 1 SM :

Percentage vrouwen die geen enkel mammografisch onderzoek kregen in de periode 2004-2005 EN die minstens één screeningsmammografie (SM) kregen in de periode 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2004-2007 (noemer).

(c) Pct trouwe popu. :

Percentage vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2004-2005 EN minstens één mammografisch onderzoek in 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen tussen 2004 en 2007 (noemer).

(d) Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 :

Percentage vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2004-2005 EN minstens één screeningsmammografie (SM) in 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen tussen 2004 en 2007 (noemer).

(e) Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 :

Percentage vrouwen die minstens één diagnostische mammografie (DM) kregen in 2004-2005 (zonder screeningsmammografie) EN minstens één screeningsmammografie (SM) in 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen tussen 2004 en 2007 (noemer).

(f) Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 :

Percentage vrouwen die minstens één screeningsmammografie (SM) kregen in 2004-2005 EN minstens één screeningsmammografie (SM) in 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen tussen 2004 en 2007 (noemer).

(g) Pct verloren popu. :

Percentage vrouwen die geen enkel mammografisch onderzoek kregen in de periode 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2004-2005 (noemer).

(h) Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006/07 :

Percentage vrouwen die minstens één screeningsmammografie (SM) kregen in 2004-2005 EN geen enkel mammografisch onderzoek kregen in de periode 2006-2007 (teller) van alle vrouwen die minstens één mammografisch onderzoek kregen in 2004-2005 (noemer).

Tabel 17 : Nieuwe, trouwe en verloren populatie in 2006-2007 (t.o.v 2004-2005), per gewest en provincie

		Pct nieuwe popu. (a)	Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)	Pct trouwe popu. (c)	Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)	Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)	Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)	Pct verloren popu. (g)	met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)
Vlaams Gewest	Antwerpen	21%	14%	69%	45%	5,7%	39%	16%	9,6%
	Vlaams-Brabant	21%	13%	68%	40%	4,9%	35%	17%	9,3%
	West-Vlaanderen	26%	20%	65%	49%	4,9%	44%	16%	11%
	Oost-Vlaanderen	28%	21%	64%	39%	7,3%	32%	15%	8,0%
	Limburg	19%	15%	74%	57%	5,6%	51%	11%	7,3%
	Totaal	23%	17%	68%	45%	5,8%	39%	15%	9,1%
Brussels Hoofdst. Gewest		26%	7,7%	60%	8,7%	4,6%	4,2%	24%	4,3%
Waals Gewest	Waals-Brabant	21%	6,5%	66%	13%	4,6%	8,1%	20%	4,7%
	Henegouwen	23%	5,8%	62%	9,0%	3,7%	5,3%	24%	5,2%
	Luik	26%	7,0%	59%	5,5%	2,9%	2,6%	25%	4,8%
	Luxemburg	25%	6,5%	60%	10%	2,7%	7,5%	25%	8,1%
	Namen	23%	6,8%	63%	8,5%	3,4%	5,1%	23%	5,8%
	Totaal	24%	6,4%	62%	8,4%	3,5%	4,9%	24%	5,3%
België		23%	13%	65%	31%	5,0%	26%	19%	7,5%

Tabel 18 : Nieuwe, trouwe en verloren populatie in 2006-2007 (t.o.v 2004-2005), per gewest en per leeftijd

BELGIË								
LEEFTIJD	Pct nieuwe popu. (a)	Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)	Pct trouwe popu. (c)	Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)	Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)	Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)	Pct verloren popu. (g)	Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)
50-54 jaar	25%	13%	58%	26%	5,0%	21%	27%	10%
55-59 jaar	23%	13%	66%	30%	5,0%	25%	18%	6,9%
60-64 jaar	23%	13%	67%	33%	4,9%	28%	16%	7,0%
65-69 jaar	23%	14%	70%	36%	5,0%	31%	12%	5,4%
Totaal	23%	13%	65%	31%	5,0%	26%	19%	7,5%

BRUSSELS HOOFDST. GEWEST								
LEEFTIJD	Pct nieuwe popu. (a)	Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)	Pct trouwe popu. (c)	Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)	Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)	Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)	Pct verloren popu. (g)	Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)
50-54 jaar	28%	7,5%	53%	6,8%	3,7%	3,1%	34%	5,6%
55-59 jaar	25%	7,1%	61%	8,6%	4,6%	4,0%	23%	4,1%
60-64 jaar	25%	8,2%	62%	9,4%	4,7%	4,7%	22%	4,2%
65-69 jaar	25%	8,4%	66%	11%	5,6%	5,5%	15%	3,1%
Totaal	26%	7,7%	60%	8,7%	4,6%	4,2%	24%	4,3%

VLAAMS GEWEST								
LEEFTIJD	Pct nieuwe popu. (a)	Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)	Pct trouwe popu. (c)	Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)	Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)	Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)	Pct verloren popu. (g)	Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)
50-54 jaar	24%	17%	62%	40%	6,2%	34%	23%	13%
55-59 jaar	23%	17%	68%	45%	5,9%	39%	14%	8,4%
60-64 jaar	22%	17%	69%	47%	5,5%	41%	13%	8,2%
65-69 jaar	22%	17%	72%	51%	5,3%	45%	9,70%	6,3%
Totaal	23%	17%	68%	45%	5,8%	39%	15%	9,1%

WAALS GEWEST								
LEEFTIJD	Pct nieuwe popu. (a)	Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)	Pct trouwe popu. (c)	Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)	Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)	Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)	Pct verloren popu. (g)	Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)
50-54 jaar	25%	6,0%	54%	6,4%	3,1%	3,3%	33%	6,6%
55-59 jaar	23%	6,0%	63%	8,0%	3,3%	4,8%	22%	4,9%
60-64 jaar	24%	6,8%	63%	9,3%	3,6%	5,7%	21%	5,2%
65-69 jaar	24%	7,3%	67%	11%	4,2%	6,8%	16%	3,9%
Totaal	24%	6,4%	62%	8,4%	3,5%	4,9%	24%	5,3%

**Tabel 19 : Nieuwe, trouwe en verloren populatie in 2006-2007 (t.o.v 2004-2005),
per gewest en per terugbetalingstarief**

BELGIË								
<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Pct nieuwe popu. (a)</i>	<i>Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)</i>	<i>Pct trouwe popu. (c)</i>	<i>Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)</i>	<i>Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)</i>	<i>Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)</i>	<i>Pct verloren popu. (g)</i>	<i>Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)</i>
Rechtheb. zonder VT°	22%	13%	66%	31%	5,0%	26%	18%	7,2%
Rechtheb. met VT°	30%	16%	58%	28%	4,4%	24%	24%	9,5%
Totaal	23%	13%	65%	31%	5,0%	26%	19%	7,5%

BRUSSELS HOOFDST. GEWEST								
<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Pct nieuwe popu. (a)</i>	<i>Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)</i>	<i>Pct trouwe popu. (c)</i>	<i>Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)</i>	<i>Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)</i>	<i>Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)</i>	<i>Pct verloren popu. (g)</i>	<i>Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)</i>
Rechtheb. zonder VT°	23%	6,6%	63%	8,5%	4,4%	4,1%	23%	3,9%
Rechtheb. met VT°	36%	12%	49%	9,5%	5,1%	4,4%	32%	6,2%
Totaal	26%	7,7%	60%	8,7%	4,6%	4,2%	24%	4,3%

VLAAMS GEWEST								
<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Pct nieuwe popu. (a)</i>	<i>Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)</i>	<i>Pct trouwe popu. (c)</i>	<i>Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)</i>	<i>Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)</i>	<i>Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)</i>	<i>Pct verloren popu. (g)</i>	<i>Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)</i>
Rechtheb. zonder VT°	22%	16%	68%	45%	5,9%	39%	15%	8,7%
Rechtheb. met VT°	28%	21%	62%	45%	4,9%	40%	18%	12%
Totaal	23%	17%	68%	45%	5,8%	39%	15%	9,1%

WAALS GEWEST								
<i>TERUGBETALINGS-TARIEF</i>	<i>Pct nieuwe popu. (a)</i>	<i>Pct nieuwe popu. met 1 SM (b)</i>	<i>Pct trouwe popu. (c)</i>	<i>Pct trouwe popu. met SM in 2006/07 (d)</i>	<i>Pct trouwe popu. met DM in 2004/05 en SM in 2006/07 (e)</i>	<i>Pct trouwe popu. met SM in 2004/05 en SM in 2006/07 (f)</i>	<i>Pct verloren popu. (g)</i>	<i>Pct popu. met SM in 2004/05 en verloren in 2006-07 (h)</i>
Rechtheb. zonder VT°	22%	5,9%	63%	8,2%	3,4%	4,8%	22%	4,9%
Rechtheb. met VT°	31%	8,9%	53%	9,1%	3,5%	5,6%	30%	7,0%
Totaal	24%	6,4%	62%	8,4%	3,5%	4,9%	24%	5,3%

IV.4. Voorschrijvers en verstrekkers

Tabel 20 : Percentage mammografische onderzoeken per type voorschrijver

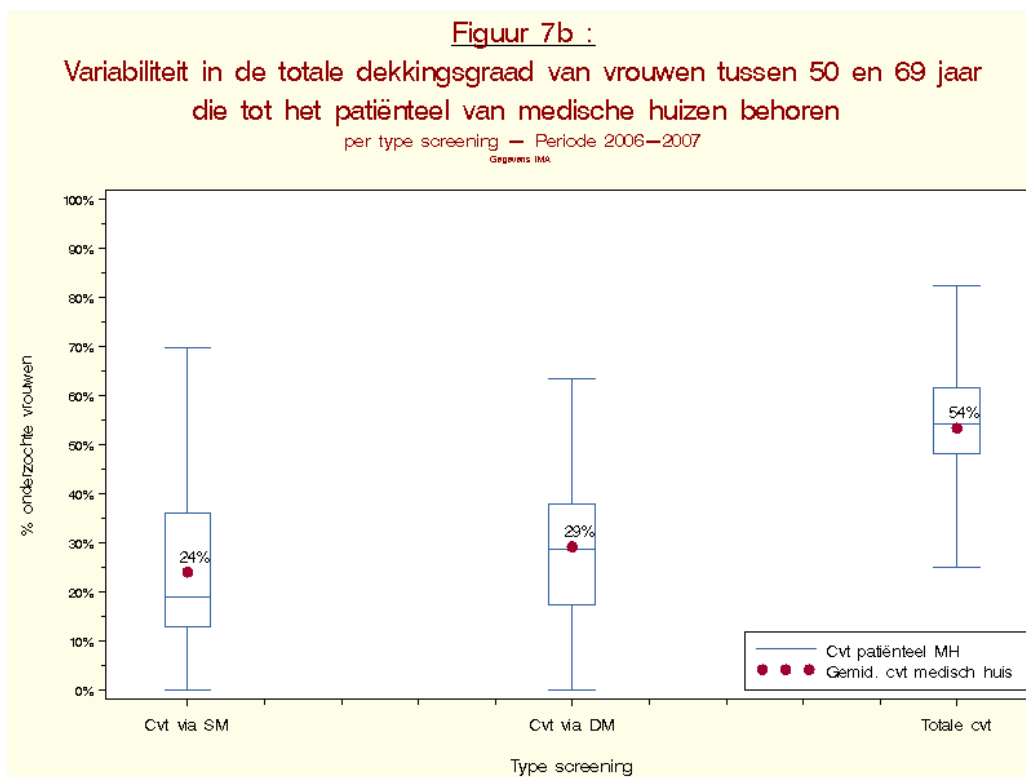
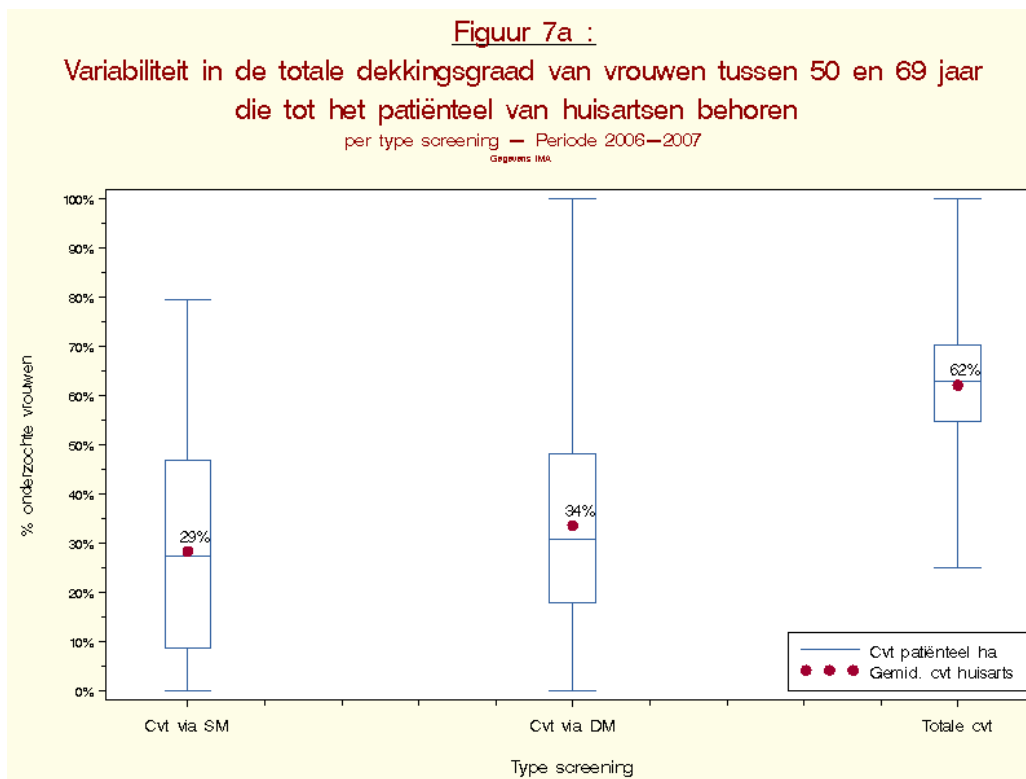
SCREENINGSMAMMOGRAFIEËN						
	Onbepaald	Huisartsen	Gynaecologen	Radiologen	Anderen	Totaal aantal uitgevoerde onderzoeken
2002	84%	12%	4,2%	0,0%	0,4%	102.155
2003	78%	17%	3,6%	0,1%	1,5%	134.642
2004	80%	15%	3,8%	0,1%	0,7%	138.852
2005	84%	13%	2,8%	0,0%	0,5%	143.893
2006	84%	11%	3,1%	0,0%	1,9%	178.100
2007	70%	17%	4,8%	0,0%	7,7%	164.213

DIAGNOSTISCHE MAMMOGRAFIEËN						
	Onbepaald	Huisartsen	Gynaecologen	Radiologen	Anderen	Totaal aantal uitgevoerde onderzoeken
2002	4,1%	29%	57%	0,1%	9,4%	239.903
2003	3,7%	30%	56%	0,1%	10%	231.016
2004	3,8%	28%	58%	0,0%	10%	244.424
2005	4,1%	29%	57%	0,0%	11%	242.692
2006	3,9%	28%	58%	0,0%	10%	259.389
2007	3,7%	29%	57%	0,0%	11%	250.621

Tabel 21a : Percentage mammografische onderzoeken per type zorgverstrekker

	Huisartsen	Gynaecologen	Radiologen	Anderen	Totaal aantal uitgevoerde onderzoeken
2002	0,0%	4,2%	96%	0,0%	239.903
2003	0,0%	3,9%	96%	0,0%	231.016
2004	0,0%	4,1%	96%	0,0%	244.424
2005	0,0%	4,2%	96%	0,0%	242.692
2006	0,0%	3,9%	96%	0,0%	259.389
2007	0,0%	3,7%	96%	0,0%	250.621

Figuur 7 : Variabiliteit in de dekingsgraad tussen de vrouwelijke patiënten van huisartsen, medische huizen en gynaecologen

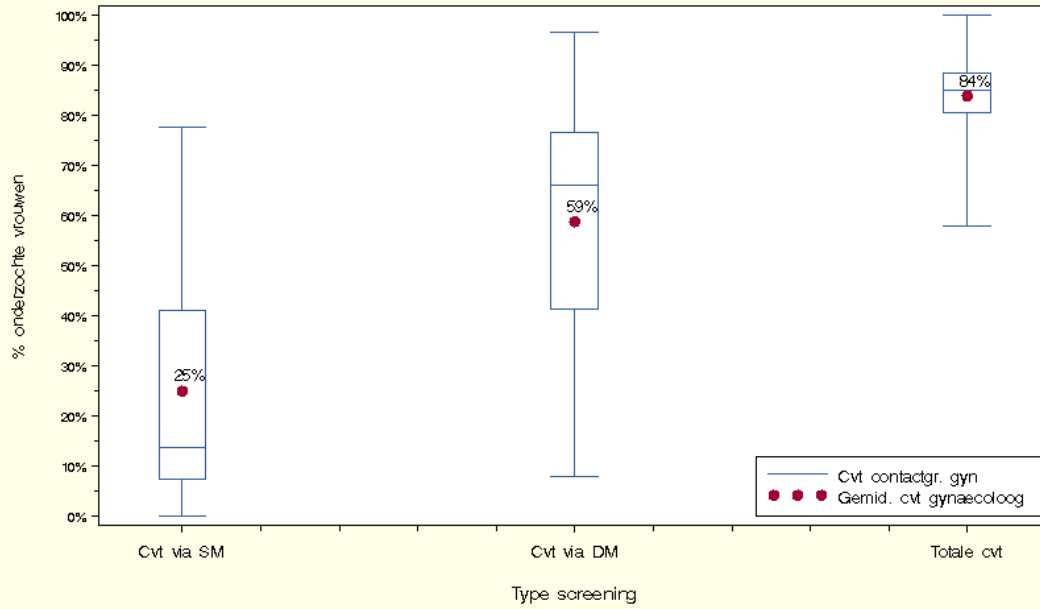


Figuur 7c :

Variabiliteit in de totale dekkinggraad van vrouwen tussen 50 en 69 jaar die tot het patiënteel van gynaecologen behoren

per type screening — Periode 2006—2007

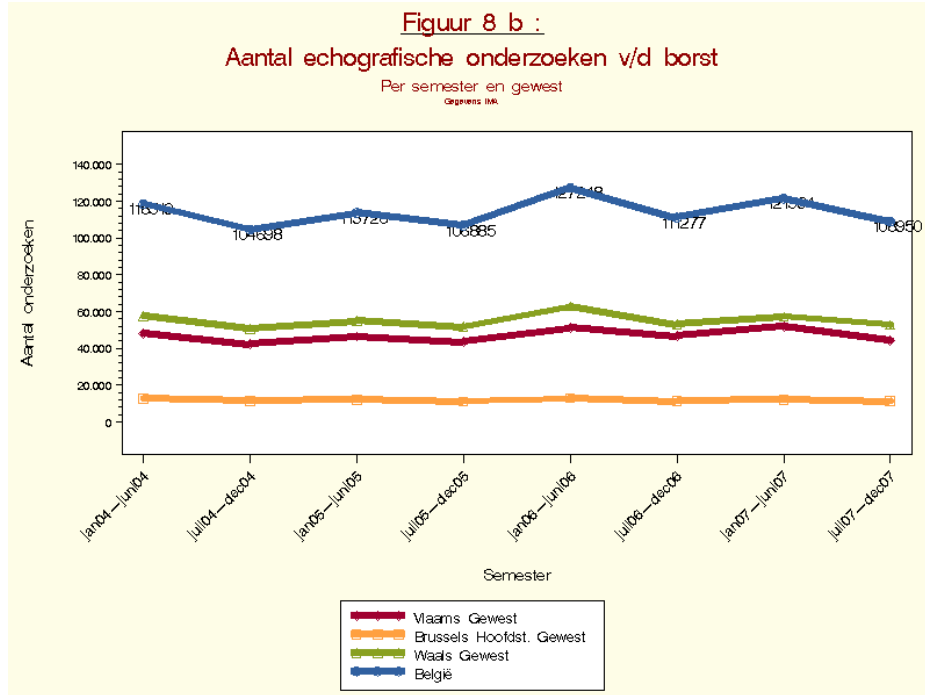
Gegavens IMA



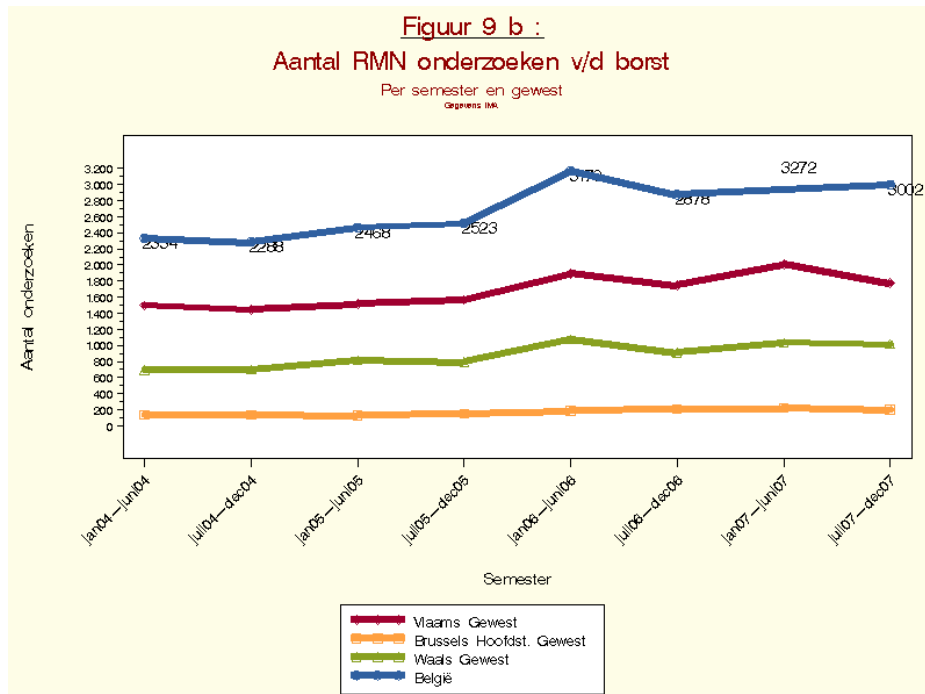
IV.5. Kwalitatieve parameters van de screening

IV.5.1. Beschrijving van de bijkomende senologische onderzoeken

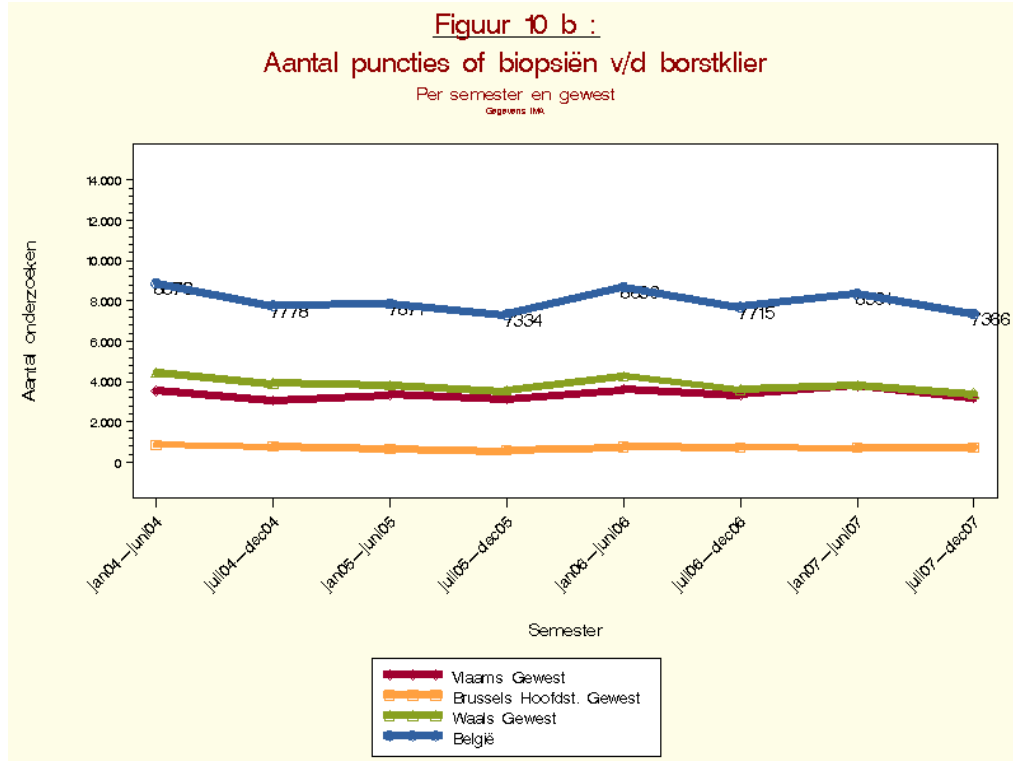
Figuur 8 : Aantal echografische onderzoeken van de borst per semester en per gewest



Figuur 9 : Aantal NMR onderzoeken van de borst per semester en per gewest



Figuur 10 : Aantal puncties of biopsies van de borst per semester en per gewest



IV.5.2. Bijkomende senologische onderzoeken na mammografisch referentieonderzoek

Tabel 25a : Percentage en aantal mammografische onderzoeken (diagnostische of screeningsmammografieën) gevolgd door bijkomende beeldvormingsonderzoeken, per jaar en per gewest

REFERENTIEONDERZOEK	BELGIË			VLAAMS GEWEST			BRUSSELS HOOFDST.			WAALS GEWEST			
	N*	n**	%***	N*	n**	%***	N*	n**	%***	N*	n**	%***	
Diagnostische mammografische onderzoeken gevolgd door bijkomende onderzoeken	2002	216.033	176.451	82%	87.353	68.850	79%	25.822	19.643	76%	102.858	87.958	86%
	2003	128.853	106.243	82%	51.952	41.111	79%	15.728	12.329	78%	61.173	52.803	86%
	2004	219.707	184.745	84%	86.990	68.985	79%	26.094	21.228	81%	106.623	94.532	89%
	2005	127.240	107.312	84%	51.291	41.387	81%	15.097	12.171	81%	60.852	53.754	88%
	2006	234.036	197.278	84%	91.516	73.228	80%	26.490	21.500	81%	116.030	102.550	88%
2007	99.822	84.660	85%	40.274	33.049	82%	11.331	9.081	80%	48.217	42.530	88%	
Screeningsmammografieën gevolgd door bijkomende onderzoeken	2002	101.789	5.141	5,1%	97.285	4.673	4,8%	945	67	7,1%	3.559	401	11%
	2003	134.054	8.236	6,1%	112.814	5.638	5,0%	1.985	120	6,0%	19.255	2.478	13%
	2004	138.411	7.869	5,7%	119.483	5.506	4,6%	2.833	181	6,4%	16.095	2.182	14%
	2005	143.653	7.554	5,3%	124.719	5.656	4,5%	3.203	209	6,5%	15.731	1.689	11%
	2006	177.567	9.713	5,5%	152.259	7.302	4,8%	4.652	287	6,2%	20.656	2.124	10%
2007	124.255	5.383	4,3%	110.874	4.100	3,7%	3.179	206	6,5%	10.202	1.077	11%	

Tabel 28b bis : Percentage referentie screeningsmammografieën gevolgd door verschillende soorten bijkomende senologische onderzoeken - Periode van de screeningsmammografie : januari tot september 2007.

		Percentage referentie screeningsmammografieën gevolgd door verschillende soorten bijkomende senologische onderzoeken									
Periode v/d referentie onderzoek : 2007		% gevolgd door 1 senologische bilan (DM+ECHO)		% gevolgd door 1 diagn. mammo. onderzoek		% gevolgd door 1 echografie		% gevolgd door 1 NMR onderzoek		% gevolgd door 1 punctie of biopsie	
GEWEST	PROVINCIE	N									
Vlaams Gewest	Antwerpen	27.494	1,7%	1,9%	2,9%	1,3%	0,4%	0,8%			
	Vlaams-Brabant	18.331	1,1%	1,3%	2,1%	0,9%	0,8%				
	West-Vlaanderen	20.635	2,3%	2,5%	4,8%	2,5%	1,0%				
	Oost-Vlaanderen	22.358	2,4%	2,6%	5,5%	3,1%	0,8%				
	Limburg	22.056	0,9%	1,1%	1,6%	0,7%	0,7%				
	Totaal	110.874	1,7%	1,9%	3,4%	1,7%	0,3%	0,8%			
Brussels Hoofdst. Gewest		3.179	1,8%	2,1%	6,0%	4,2%	0,1%	0,9%			
Waals Gewest	Waals-Brabant	1.679	6,6%	7,1%	11%	4,5%	0,4%	1,9%			
	Henegouwen	4.010	5,8%	6,6%	10%	4,3%	0,2%	1,5%			
	Luik	2.497	4,1%	4,2%	7,4%	3,4%	0,5%	2,0%			
	Luxemburg	603	6,1%	6,3%	9,5%	3,3%	0,3%	2,8%			
	Namen	1.413	7,9%	8,6%	12%	4,6%	0,4%	2,6%			
	Totaal	10.202	5,8%	6,3%	9,9%	4,1%	0,4%	1,9%			
België		124.255	2,0%	2,3%	4,0%	2,0%	0,3%	0,9%			

IV.5.3. Termijn tussen het mammografische referentieonderzoek en de bijkomende senologische onderzoeken

Tabel 31 : Evolutie v/d mediane tijdsperiode (in dagen) tussen het mammografische referentieonderzoek en de verschillende bijkomende senologische onderzoeken

		Diagnostische mammografische onderzoeken gevolgd door bijkomende onderzoeken						Screeningsmammografieën gevolgd door bijkomende onderzoeken					
		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Diagnostische mammografie	België	/	/	/	/	/	/	35	35	36	33	35	33
	Brussels Hoofdst. Gewest	/	/	/	/	/	/	40	45	45	48	43	36
	Vlaams Gewest	/	/	/	/	/	/	35	34	35	31	34	32
	Waals Gewest	/	/	/	/	/	/	35	38	41	41	40	36
Echografie	België	0	0	0	0	0	0	33	34	36	32	35	32
	Brussels Hoofdst. Gewest	0	0	0	0	0	0	46	46	42	42	42	37
	Vlaams Gewest	0	0	0	0	0	0	33	33	35	30	33	30
NMR	België	20	21	21	20	21	18	49	47	49	45	48	44
	Brussels Hoofdst. Gewest	22	22	21	20	21	20	49	70	64	43	48	55
	Vlaams Gewest	19	20	20	20	20	18	49	46	48	45	48	43
Punctie of biopsie	België	0	0	0	0	0	0	41	38	39	36	38	35
	Brussels Hoofdst. Gewest	0	0	0	0	0	0	37	40	44	45	48	35
	Vlaams Gewest	7	7	7	7	7	6	41	38	39	35	38	35
	Waals Gewest	0	0	0	0	0	0	35	36	39	40	37	36

Tabel 32 : Percentiles v/d tijdspanne (in dagen) tussen de referentie mammografie en de verschillende bijkomende senologische onderzoeken

Percentiles v/d tijdspanne (in dagen) tussen de referentie mammografie en de verschillende bijkomende senologische onderzoeken													
Periode v/h referentieonderzoek : 2007		Diagnostische mammografische onderzoeken gevolgd door bijkomende onderzoeken						Screeningsmammografieën gevolgd door bijkomende onderzoeken					
		N	P10	P25	P50	P75	P90	N	P10	P25	P50	P75	P90
Diagnostische mammografie	België							3.559	18	24	33	45	60
	Brussels Hoofdst. Gewest							86	18	28	36	56	71
	Vlaams Gewest							2.702	18	23	32	43	56
	Waals Gewest							771	20	28	36	53	70
	België	105.132	0	0	0	0	0	6.261	15	22	32	45	60
Echografie	Brussels Hoofdst. Gewest	11.372	0	0	0	0	0	233	11	24	37	57	73
	Vlaams Gewest	40.659	0	0	0	0	0	4.812	14	22	30	42	56
	Waals Gewest	53.101	0	0	0	0	0	1.216	20	28	37	53	70
	België	1.389	5	9	18	32	50	460	24	33	44	61	76
NMR	Brussels Hoofdst. Gewest	121	6	11	20	38	57	7	42	42	55	71	72
	Vlaams Gewest	692	5	9	18	32	50	406	24	32	43	59	76
	Waals Gewest	576	6	10	18	31	50	47	25	36	50	70	76
	België	4.295	0	0	0	9	25	1.397	17	24	35	50	66
Punctie of biopsie	Brussels Hoofdst. Gewest	447	0	0	0	12	28	39	15	25	35	54	63
	Vlaams Gewest	1.578	0	0	6	15	33	1.117	16	24	35	49	65
	Waals Gewest	2.270	0	0	0	0	16	241	17	24	36	54	72

IV.5.4. Opvolging van een bijkomende punctie/biopsie

Tabel 33 : Evolutie v/h aantal puncties of biopsieën gevolgd door een ingreep (verwijderen van een gezwel of cyste uit de borstklieren, lumpectomie, mastectomie)

Evolutie v/h aantal puncties of biopsieën gevolgd door een ingreep (verwijderen van een gezwel of cyste uit de borstklieren, lumpectomie, mastectomie)													
Periode v/h referentieonderzoek : 2007		Diagnostische mammografische onderzoeken gevolgd door bijkomende onderzoeken						Screeningsmammografieën gevolgd door bijkomende onderzoeken					
		N ref	Puncties/biopsieën na referentie onderzoek		Puncties/biopsieën gevolgd door een ingreep		N ref	Puncties/biopsieën na referentie onderzoek		Puncties/biopsieën gevolgd door een ingreep			
GEWEST	PROVINCIE		Aantal [a]	%	Aantal [b]	% [b/a]		Aantal	%	Aantal	% [b/a]		
Vlaams Gewest	Antwerpen	11.505	356	3,1%	170	48%	27.494	209	0,8%	104	50%		
	Vlaams-Brabant	9.124	326	3,6%	135	41%	18.331	142	0,8%	75	53%		
	West-Vlaanderen	5.862	233	4,0%	141	61%	20.635	212	1,0%	120	57%		
	Oost-Vlaanderen	9.670	262	2,7%	158	60%	22.358	175	0,8%	99	57%		
	Limburg	4.113	128	3,1%	73	57%	22.056	149	0,7%	102	68%		
	Totaal	40.274	1.305	3,2%	677	52%	110.874	887	0,8%	500	56%		
Brussels Hoofdst. Gewest	11.331	346	3,1%	123	36%	3.179	28	0,9%	13	46%			
Waals Gewest	Waals-Brabant	5.630	213	3,8%	65	31%	1.679	32	1,9%	5	16%		
	Henegouwen	17.706	577	3,3%	182	32%	4.010	61	1,5%	16	26%		
	Luik	15.571	634	4,1%	181	29%	2.497	51	2,0%	10	20%		
	Luxemburg	3.047	140	4,6%	33	24%	603	17	2,8%	5	29%		
	Namen	6.263	240	3,8%	70	29%	1.413	37	2,6%	3	8,1%		
	Totaal	48.217	1.804	3,7%	531	29%	10.202	198	1,9%	39	20%		
België	99.822	3.455	3,5%	1.331	39%	124.255	1.113	0,9%	552	50%			

IV. KOST VAN DE SCREENING

Van 1/03/2010	Honorarium	Rechthebbende zonder VT		Rechthebbende met VT	
	€	RIZIV	Patiënt	RIZIV	Patiënt
Radioloog (geaccrediteerd)					
2 mammografieën (450096)	44,22	39,26	4,96	44,22	0,00
Consultancehonorarium (460795)	24,58	17,14	7,44	21,61	2,97
Forfaitair honorarium (460994)	21,84	21,84	0,00	21,84	0,00
Totaal mammografieën	90,64	78,24	12,40	87,67	2,97
Echografie borst (460132)	19,97	17,58	2,39	19,97	0,00
Totaal mammografieën + echografie	110,61	95,82	14,79	107,64	2,97
Gynaecoloog (geaccrediteerd)					
2 mammografieën (461090)	44,22	39,26	4,96	44,22	0,00
Consultatie (102535)	22,67	15,05	7,62	20,07	2,60
Totaal mammografieën	66,89	54,31	12,58	64,29	2,60
Echografie borst (460132)	19,97	17,58	2,39	19,97	0,00
Totaal mammografieën + echografie	86,86	71,89	14,97	84,26	2,60
Screening					
Screeningsmammografie (450192)	58,97	58,97	0,00	58,97	0,00
Tweede lezing (450214)	5,9	5,9	0,00	5,90	0,00
Totaal	64,87	64,27	0,00	64,27	0,00

V. BESPREKING

Wat betreft de dekkingsgraad :

- Van 2000 - 2001 (vóór de start van het screeningsprogramma) tot 2006-2007 (3e ronde van het programma), steeg de totale dekkingsgraad in België van 43% naar 61% ; de dekkingsgraad was 38% in 1999-2000.
- Er zijn verschillen tussen gewesten, provincies, arrondissementen en gemeenten : zo bereikte Vlaanderen 65% dekking in 2006-2007 tegenover 54% in het Brussels Hoofdstedelijke Gewest en 56% in Wallonië.
- --> **Hoewel we de Europese doelstelling benaderen, moeten de inspanningen om de aanbevolen dekking van 75% te behalen, om de sterfte met 30% te doen dalen, gehandhaafd worden.**

- Tijdens de derde ronde van het programma (2006-2007) was de dekkingsgraad van de screeningsmammografie (georganiseerde screening) 30% : 44% in Vlaanderen, 10% in Brussel en 9% in Wallonië.
- De dekking via diagnostische mammografieën (spontane screening) was 31% : 21% in Vlaanderen, 44% in Brussel en 47% in Wallonië.

Wat betreft de oproep en de trouw van de vrouwen :

- De deelname aan de screening werd ondermeer bepaald door de gewoonte van opportunistische screening vóór de start van het screeningsprogramma.
- Het percentage vrouwen dat zich regelmatig liet screenen is vergelijkbaar in de 3 gewesten
- ... maar de screeningsmammografie was meer uitgesproken in Vlaanderen.
- Terwijl opportunistische screening meer voorkwam in Wallonië en Brussel.
- Het programma verbeterde de toegang voor oudere vrouwen die voordien minder opportunistische screening lieten uitvoeren.
- Vooral de oudere vrouwen waren trouw aan het programma (31%) en deze trouw steeg over de bestudeerde jaren.
- Het programma leek ook de toegang tot screening te bevorderen voor de lagere sociale klasse maar het verschil met de vrouwen van de hogere sociale klasse bleef bestaan.

- In de loop van de eerste 6 jaren van het screeningsprogramma,
 - was 24% van de vrouwen nooit gescreend !
 - was 15% van de vrouwen slechts één maal gescreend.
 - was 25% slechts twee maal gescreend.
 - Slecht 37% van de vrouwen liet zich regelmatig screenen, tenminste 3 maal tijdens de 6 jaren.

Dit roept volgende vragen op :

- Hoe kan me de trouw aan het programma verhogen voor vrouwen en artsen die al meewerken?
- Hoe kan men ervoor zorgen dat ook de vrouwen die zich nog niet lieten screenen deelnemen aan het programma?

Het Intermutualistisch Agentschap heeft de verschillende actoren verenigd (de gemeenschappen, het Kankerregister, de Stichting tegen kanker, het Kankercentrum, het RIZIV, de ziekenfondsen) om hun ervaringen rond deze twee vragen te delen.

Aanbevelingen :

- Er is een bijkomende analyse nodig met andere variabelen om de weerstand ten opzichte van georganiseerde screening te begrijpen.
- Het Intermutualistisch Agentschap is met andere partners bezig de verschillen tussen de gescreende en niet-gescreende vrouwen te analyseren.
- Er is nood aan enquêtes op het terrein om de remmen en de drijfveren beter te begrijpen.

In het algemeen moeten de gemeenschappen en de verzekeringsinstellingen werken aan :

- **Alle vrouwen tussen 50 en 69 jaar te overtuigen**
 - Door lokale acties op het terrein (ziekenfondsen, Stichting tegen kanker).
 - Via de huisarts .
 - Want er bestaan grote verschillen in dekking tussen patiënten van verschillende huisartsen.
 - De meeste vrouwen hebben een huisarts.
 - o Het relationele aspect tussen de arts en zijn patiënt is één van de belangrijkste.
- **De zorgverstrekkers overtuigen**
 - Via evaluatie en opvolging van de feedback borstkankerscreening verzonden door het NRKP.
 - Via informatie over de kwaliteit van screening (met klinische gegevens, samenwerking met het Kankerregister,...).
 - Via de invoering van het aspect preventie in het globaal medisch dossier.

Wat betreft de KWALITEIT :

- Verbeteren van het doorgeven van de resultaten
- De tijd tussen de screeningsmammografie en het senologische bilan is gemiddeld 40 dagen, Europa tegen kanker beveelt nochtans een maximum interval van 20 dagen aan.

Wat betreft de KOST :

- Het percentage diagnostische mammografieën dat gevolgd wordt door onderzoeken medische beeldvorming is heel hoog (81%).
- De diagnostische mammografie gevolgd door een echografie kost 50€ meer dan een screeningsmammografie.

VI. BIBLIOGRAFIE

VII.1. Aanbevelingen

European Guidelines for quality assurance in Mammography Screening
Europe Against Cancer (October 1992 – June 1996)

Epidemiological guidelines for quality assurance in breast cancer screening, second edition
Europe Against Cancer (march 2000)

Epidemiological guidelines for quality assurance in breast cancer screening, third edition
Europe Against Cancer (January 2002)

European Guidelines for quality assurance in Mammography Screening, fourth edition
Europe Against Cancer (2006)

Quality assurance in the diagnosis of breast disease
N.M. Perry, EUSOMA (European Society of Mastology), European Journal of Cancer 37 (2002)
159-172

The requirements of a specialist breast unit
EUSOMA (European Society of Mastology), European Journal of Cancer 36 (2000) 2288-2293

VII.2. Studies

Deuxième rapport d'évaluation du programme de dépistage du cancer du sein en Région
bruxelloise - Périodes : 2003-2004 et 2005-2006
Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale; Juin 2008

Cancer du sein Dépistage Mammothest
A. Vandenbroucke ; Education Santé, n° 225 ; août 2007

Programma borstkankerscreening. Rapport nr. 4 van het Inter mutualistisch Agentschap
V. Fabri, A. Remacle, R. Mertens ; Agence Inter mutualiste; Septembre 2007

Programma borstkankerscreening. Rapport nr. 4 van het Inter mutualistisch Agentschap
V. Fabri, A. Remacle, R. Mertens ; Agence Inter mutualiste; Septembre 2006

Les dossiers de l'observatoire : Rapport d'évaluation du programme de dépistage organisé du
cancer du sein en Région bruxelloise, Période : juin 2002 à décembre 2005
Observatoire de la santé et du social Bruxelles
Commission communautaire commune

Mammographies et dépistage des cancers du sein :
Pour un choix éclairé des femmes désirant participer au dépistage
La revue Prescrire ; 2006/ 26 n°272 ;p. 348-374

Dépister les cancers du sein sans mammographie ?
La revue Prescrire ; 2006/26 n°271 ;p. 286-289

Dossier médical global: Evolution et variation des taux de couverture de la population de septembre 2004 à octobre 2005
JM.Laasman, B. Lange ; UNMS ; 2006

Vlaamsbevolkingonderzoek naar borstkanker
Ministerie Vlaamse Gemeenschap; 2005

Dépistage du cancer du sein. KCE reports. vol IIB
P. Dominique, M. Françoise, B. Luc ; Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé ; 2005

Opportunité de dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans
M.Puddu, J. Tafforeau; IPH/EPI reports Nr 2005-002

Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale
ANAES ; 2005

Programma borstkankerscreening. Rapport nr. 3 van het Intermutualistisch Agentschap
V. Fabri, A. Remacle, R. Mertens ; Agence Intermutualiste; Juin 2005

Programma borstkankerscreening. Rapport nr. 2 van het Intermutualistisch Agentschap,
Versie 2
K. De Gauquier, A. Remacle, V. Fabri, R. Mertens ; Agence Intermutualiste; November 2004

Rapport d'élaboration de référentiel d'évaluation des pratiques professionnelles, Dépistage du cancer du sein en médecine générale
ANAES – SFMG ; Septembre 2004

Le programme de dépistage du cancer du sein
Programme de la Communauté française en partenariat avec les provinces wallonnes
D. Beghin, A. Vandenbroucke, A. charbonnier, V. Fabri ; Mars 2004

Indicateurs Economiques et Sociaux
Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés ; Edition 2004

Observatoire de la santé du Hainaut. Dépistage du cancer du sein. Evaluation de l'activité en Province du Hainaut ; Année 2003

Mammografische opsporing van borstkanker in België: analyse van de gezondheids enquêtes 1997 en 2002
F. Capet, M. Arbijn, M. Arbaca ; IHP/EPI – Reports N°2003-08

Campagne de dépistage du cancer du sein. Rapport n° 1 de l'Agence Intermutualiste
V. Fabri, C. Gaussin, K. De Gauquier ; Agence Intermutualiste ; Octobre 2002

Trend of breast cancer mortality in Belgium.
M. Arbyn, F. Capet, M. Abarca, IPH/EPI – D/2002/2505/47, 2002.

Le dépistage du cancer du sein en questions
V. Fabri
Union Nationale des Mutualités socialistes ; Février 2002

Assessment of radiation risk from screening mammography.
Freig SA ; Cancer 1996; 775: 818-822.

VII.3. Symposium

Kankerscreening : stand van zaken en toekomstbeeld
RIZIV ; december 2006

Laat naar je borsten kijken : 2de Jaarlijkse Dag Bevolkingsonderzoek naar Borstkanker
Vlaams bevolkingsonderzoek naar borstkanker; december 2007

VII.4. Koninklijke besluiten en protocollen

Ontwerp van protocol met het oog op een samenwerking tussen de Federale Staat, het ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en de Gemeenschappen inzake Borstkankerscreening via mammografie.

25 oktober 2000, Interministeriële Conferentie Volksgezondheid.

Aanhangsel bij het protocol van 25 oktober 2000 met het oog op de samenwerking tussen de federale staat en de gemeenschappen inzake Borstkankeropsporing via mammografie en betreffende het overmaken van de nodige gegevens voor de uitvoering, de opvolging en de evaluatie van de Borstkankeropsporing via mammografie.

30.05.02, Interministeriële Conferentie Volksgezondheid.

Koninklijk besluit van 31 mei 2002 tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen.

Koninklijk Besluit van 31 mei 2002 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Koninklijk Besluit van 1 mei 2003 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

VII.5. WEB-Sites van de Gemeenschappen

www.sante.cfwb.be

www.brumammo.be

www.wvc.vlaanderen.be/kanker

VII. DANKWOORD

Voor hun samenwerking, gaat onze dank in het bijzonder naar:

Anne Vandenbroucke, Jean-Benoît Burrion, Christian Massot, Joeri Guillaume en Guido Van Hal.