



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

Bevolkingsonderzoek darmkanker vanaf 2013

Stand van zaken invoering

Maart 2012

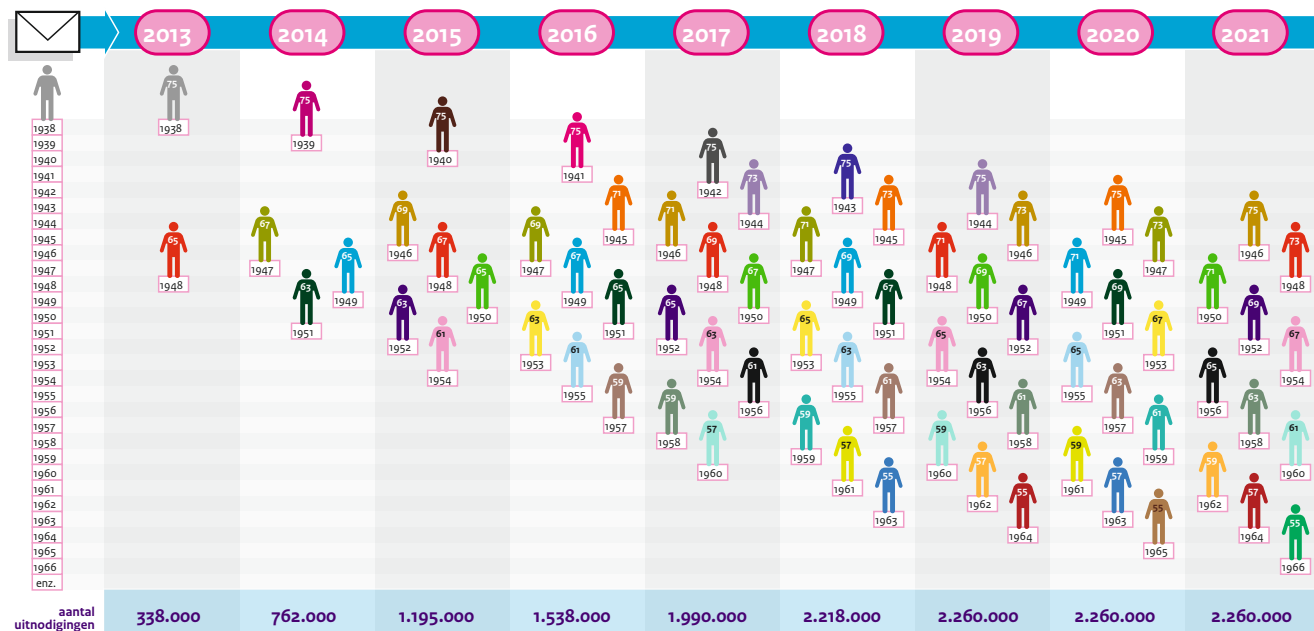
Op 1 juni 2011 heeft minister Schippers van VWS besloten tot de invoering van een bevolkingsonderzoek darmkanker. Een bevolkingsonderzoek darmkanker kan op termijn jaarlijks 2.400 sterfgevallen voorkomen. Deze uitgave informeert u over de voortgang van de voorbereidingen.

Voor wie?

Mannen en vrouwen van 55 tot en met 75 jaar krijgen elke twee jaar een uitnodiging om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek. Zij krijgen een zelfafnametest (iFOBT) thuisgestuurd, die zij terugsturen na afname van een fecesmonster.

Leeftijdstabel

Het bevolkingsonderzoek darmkanker wordt gefaseerd ingevoerd



In 2013 ontvangen de 65- en 75-jarigen een uitnodiging. Dit betekent dat 338.000 mannen en vrouwen uit deze leeftijdsgroep een uitnodiging zullen ontvangen. In de jaren daarna wordt dit uitgebreid met de overige leeftijdscategorieën. Indien zich tijdens de invoering geen capaciteitsproblemen voordoen en de wachttijden niet oplopen, zal in 2019 iedereen tussen 55 en 75 jaar minimaal één keer uitgenodigd zijn.



De organisatie van de voorbereiding

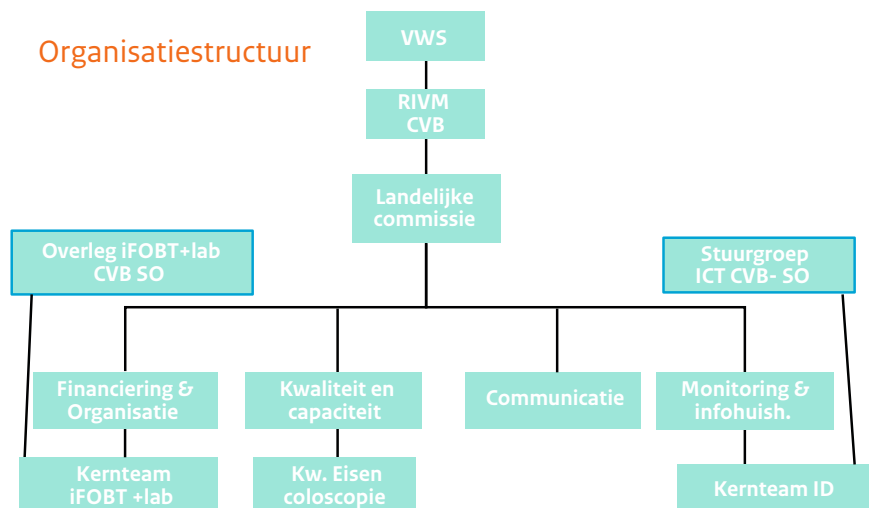
Het RIVM bereidt in opdracht van het ministerie van VWS de invoering van het bevolkingsonderzoek voor. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met vele organisaties. De 'Landelijke Commissie invoering bevolkingsonderzoek darmkanker' is het belangrijkste adviesorgaan voor het RIVM. In deze commissie zijn alle organisaties afgevaardigd die straks een rol spelen bij het bevolkingsonderzoek en de aansluitende diagnostiek en behandeling. In de Landelijke Commissie participeren deskundigen uit de geleding van de screeningsorganisaties, de patiënten-vereniging SPKS, NFK, NVMDL, NVVP, NHG, LHV, NIV, NVVH, V&VN, NVKC, VKGN, IKNL en ZN.

Onder de Landelijke Commissie zijn 5 werkgroepen actief bezig met de voorbereiding van het bevolkingsonderzoek: 'financiering & organisatie', 'kwaliteit & capaciteit', 'kwaliteitseisen coloscopie', 'communicatie' en 'monitoring & informatiehuishouding'. Binnenkort start een zesde werkgroep 'kwaliteitseisen pathologie'.

Eind september 2011 vond bij het ministerie van VWS de startbijeenkomst plaats voor de voorbereiding op de invoering van het bevolkingsonderzoek. Daarbij waren de leden van werkgroepen aanwezig. Na het plenaire gedeelte vonden de eerste vergaderingen plaats van de Landelijke Commissie en de werkgroepen.



Organisatiestructuur



Capaciteit en het landelijk afsprakenpunt

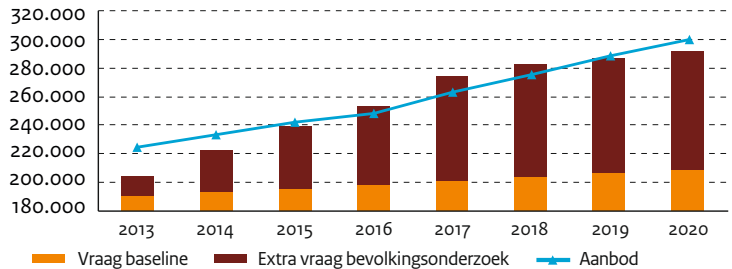
Een cruciaal onderdeel bij de invoering van dit landelijke bevolkingsonderzoek is de capaciteit in de diagnostiek en de vervolgbehandeling. In de uitvoeringstoets die het RIVM voorafgaand aan het besluit van de minister opgesteld heeft, is hier uitgebreid bij stilgestaan. En zijn

maatregelen voorgesteld om de capaciteit te vergroten en regelmechanismen voorgesteld om de uitbreiding van capaciteit te bewaken en zondig de gefaseerde invoering bij te stellen. De werkgroep kwaliteit & capaciteit heeft indicatoren uitgewerkt om tijdens de invoering de

capaciteit zo goed mogelijk te monitoren. Daarnaast speelt het landelijk afsprakenpunt een belangrijke rol om zo tijdig mogelijk zicht te krijgen op de beschikbare capaciteit en eventuele problemen die ontstaan bij de uitrol van het bevolkingsonderzoek.

In het te bouwen landelijk IT-systeem, ColonIS, komt een landelijke afsprakenmodule waarin alle afspraken voor intakegesprekken worden beheerd door de screeningsorganisaties. De screeningsorganisaties (SO's) hebben overeenkomsten met coloscopiecentra in hun regio en hebben toegang tot de afsprakenmodule. Daarbij is het voor de SO's mogelijk om afspraken in te plannen bij coloscopiecentra binnen en buiten hun eigen regio, zodat de beschikbare capaciteit optimaal wordt benut. De coloscopiecentra krijgen eveneens toegang tot de afsprakenmodule en geven daarin aan wanneer zij hoeveel tijdslots beschikbaar hebben voor intakegesprekken. Dit wordt door hen afgestemd op de beschikbare coloscopiecapaciteit, uitgaande van de aanname dat 90% van de

Aantal coloscopiën per jaar



intakegesprekken tot een coloscopie leidt.

SO's kunnen op basis van de beschikbare tijdslots in een periode het aantal te versturen uitnodigingen reguleren. Ook kan hiermee vroegtijdig gesignaleerd worden wanneer de beschikbare en benodigde capaciteit in een jaar uit de pas loopt. Dan dient overleg met het ministerie van VWS plaats te vinden; het ministerie besluit over het uitrolschema van het bevolkingsonderzoek.

Kwaliteitseisen coloscopiecentra

De werkgroep Kwaliteitseisen coloscopie formuleert kwaliteitseisen voor de endoscopist en coloscopiecentra. Alleen coloscopiecentra die voldoen aan de toelatingseisen krijgen verwijzingen vanuit het bevolkingsonderzoek darmkanker. Deze zullen getoetst worden door de Regionaal Coördinerend MDL-functionaris. Op grond van deze toetsing sluiten screeningsorganisaties overeenkomsten af met coloscopiecentra en daar werkzame endoscopisten. Na toelating worden de coloscopiecentra regelmatig geaudit. Ook hiervoor worden kwaliteitseisen opgesteld.

De werkgroep heeft inmiddels ook een voorstel gedaan voor het profiel van deze Regionaal Coördinerend MDL-functionaris (RC-MDL). Deze zal gecontracteerd worden en werkzaam zijn vanuit een van de vijf screeningsorganisaties. Naast bovengenoemde taken heeft de RC-MDL ook taken in het jaarlijks monitoren van intervalcarcinomen, benchmarken en bespreken van prestaties met de coloscopiecentra en endoscopisten, het stimuleren en faciliteren van deskundigheidsbevordering, de verwijzing vanuit de screeningsorganisaties en het stimuleren van de ketenkwaliteit van het bevolkingsonderzoek. De taken zijn aanvullend op en afgestemd met visitaties die vanuit de NVMDL plaatsvinden. De toelatingsprotocollen coloscopie zullen voor de zomer bekend zijn.



Communicatie

Geïnformeerde keuze

De werkgroep communicatie is enthousiast en voortvarend aan de slag gegaan met de communicatieproducten voor publiek. Allereerst heeft de werkgroep voorgesteld welke producten ontwikkeld zouden moeten worden, op welk moment ze aangeboden worden en wat de globale inhoud van de producten zal worden. Inmiddels is gestart met het schrijven van conceptteksten voor folders en brieven. Een belangrijk uitgangspunt voor de communicatie is het principe van de geïnformeerde keuze. De producten zullen gepretest worden bij een vertegenwoordiging van de doelgroep.

Nieuwsbrief

Het RIVM brengt periodiek een nieuwsbrief uit met informatie over de bevolkingsonderzoeken naar kanker. Hiermee blijft u op de hoogte van de laatste ontwikkelingen en afspraken die gemaakt worden over de wijze waarop het bevolkingsonderzoek ingevoerd wordt.

Wilt u de Nieuwsbrief 'Bevolkingsonderzoek naar kanker' ontvangen, dan kunt u zich aanmelden via de link: <http://www.rivm.nl/bevolkingsonderzoeknaarkanker/onderwerpen/actueel/nieuwsbrief>.

Website

Op de website www.bevolkingsonderzoeknaardarmkanker.nl is informatie te vinden over het bevolkingsonderzoek. Voor de zomer zal ook het onderdeel met informatie voor professionals ingericht worden. Hier zullen steeds de meest recente ontwikkelingen en documenten geplaatst worden. Bijvoorbeeld de toelatingseisen voor de coloscopiecentra; deze zullen hier in juni 2012 te vinden zijn.



Monitoring & Informatiehuishouding

ColonIS is de werknaam van het te ontwikkelen landelijk IT-systeem voor het bevolkingsonderzoek darmkanker. ColonIS gaat het uitnodigen van de grote aantallen cliënten voor het bevolkingsonderzoek ondersteunen. De uitslag van de iFOBT-test wordt in het systeem vastgelegd. Vervolgens kunnen de huisarts en cliënt geïnformeerd worden over de uitslag. De cliënt krijgt de uitslag per brief toegestuurd waarbij ook een voorstel voor datum en tijd van de afspraak voor het intake-gesprek bij een coloscopiecentrum opgenomen wordt. Hiertoe zal een landelijk plannings- en afsprakenmodule in ColonIS gebouwd gaan worden (zie pagina 3). Ook de coloscopie en resultaten van eventuele PA-diagnostiek zullen vastgelegd worden in het landelijke IT-systeem. ColonIS zal de externe kwaliteitsborging door de Regionaal coördinerend MDL-functionarissen en pathologen ondersteunen en wordt zo opgezet dat monitoring van capaciteit en kwaliteit en evaluatie van het bevolkingsonderzoek kan plaatsvinden. Via een webportaal kunnen cliënten, maar ook zorgverleners toegang krijgen tot onderdelen van ColonIS.

Voor de bouw van ColonIS vindt een Europese aanbesteding plaats. Eind maart gaat de offerteleidraad naar 5 leveranciers die in de eerste stap van het aanbestedingsproces geselecteerd zijn. Deze offerteleidraad omvat ondermeer het functioneel ontwerp en een programma van eisen, een dataset, de workflow en een beschrijving

van rollen en rechten. Om al deze zaken goed beschreven te krijgen, heeft het afgelopen half jaar veel overleg en afstemming plaatsgevonden. De werkgroep Monitoring & Informatiehuishouding heeft frequent vergaderd en heeft besproken welke velden in de dataset komen en wat de functionaliteit van het systeem moet worden. In verschillende werkgroepen en sessies zijn onderdelen van het proces verder doorgesproken. De werkzaamheden worden gecoördineerd vanuit het kernteam iD (informatiehuishouding darmkanker) dat bestaat uit medewerkers van het RIVM en medewerkers van de 5 screeningsorganisaties.

Berichtuitwisseling

Electronische berichtuitwisseling tussen MDL-IT-systemen, Palga en ColonIS is in voorbereiding. In de verschillende bronssystemen van MDL-afdelingen en Palga zullen aanpassingen doorgevoerd worden. Hiermee is er sprake van gestructureerde verslaglegging conform de dataset die de werkgroep monitoring informatiehuishouding heeft voorgesteld. Er zijn pilots in voorbereiding in 3 tot 6 ziekenhuizen om deze gestructureerde verslaglegging in MDL- en pathologie-informatiesystemen te testen, net als de koppeling tussen die twee informatiesystemen onderling en van ieder met ColonIS.

iFOBT en labdiensten

Bij het bevolkingsonderzoek darmkanker wordt de iFOBT-test gebruikt. De aanbesteding van deze test en het beperkt aantal laboratoria dat de test zal gaan uitvoeren, zal verlopen via een transparante en zorgvuldige procedure. Er zal gewerkt worden met één bepalingsmethode en in totaal zijn naar verwachting twee tot vijf laboratoria nodig om de bepalingen uit te voeren. Relevante eisen voor de bepalingsmethode en de laboratoria worden op dit moment opgesteld en besproken in de werkgroep 'kwaliteit en capaciteit' en de Landelijke Commissie. Deze komen vervolgens in een programma van eisen voor de Europese aanbesteding van de iFOBT-test en labdiensten. De aanbesteding van de bepalingsmethode zal als eerste plaatsvinden. Naar verwachting zal deze aanbesteding medio april via de aanbestedingskalender bekend worden gemaakt. Daarna volgt de aanbesteding van de laboratoria.





Screeningsorganisaties

De uitvoering van het bevolkingsonderzoek zal plaatsvinden door 5 screeningsorganisaties. Deze organisaties voeren op dit moment ook al het bevolkingsonderzoek naar borstkanker en baarmoederhalskanker uit. Naast het uitnodigen, screenen en bij ongunstige uitslag verwijzen voor de intake gaan zij ook de externe kwaliteitsborging organiseren. De screeningsorganisaties zullen Regionaal Coördinerend MDL-functionarissen en Pathologen contracteren die de toelating en kwaliteitsborging uitvoeren. Vanuit het bevolkingsonderzoek zullen alleen verwijzingen voor coloscopie plaatsvinden naar coloscopiecentra die toegelaten zijn en een overeenkomst afgesloten hebben met een van deze 5 screeningsorganisaties. De websites van deze screeningsorganisaties zijn te vinden via www.bevolkingsonderzoekborstkanker.nl



www.zorgatlas.nl

Engelstalige uitvoeringstoets

De uitvoeringstoets 'bevolkingsonderzoek darmkanker, opsporing naar darmkanker in praktijk gebracht' is in het Engels vertaald. Deze is vanaf 1 april als pdf beschikbaar via de website www.bevolkingsonderzoeknaardarmkanker.nl. Voor internationale contacten is een beperkte oplage beschikbaar. U kunt een gedrukte versie bij het RIVM CvB opgevraagd, via info@cvb.nl.

Schematische weergave
van het primair proces van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker, inclusief de aansluitende zorg



RIVM-team

Binnen het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (CvB) is het zogenoemde I-team samengesteld. Dit team richt zich op alle regietaken rond de invoering van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Zo verzorgen zij onder meer het secretariaat van de Landelijke Commissie en de werkgroepen. Het I-team wordt voor specifieke expertise ondersteund door de CvB-adviseurs die voor alle bevolkingsonderzoeken werkzaam zijn.

Prognoses (peildatum 2020-2030)

Doelgroep	mannen en vrouwen van 55 tot en met 75 jaar
Omvang doelgroep	4,4 miljoen
Uitnodigingsinterval iFOBT-screening	elke 2 jaar
Aantal uitnodigingen per jaar	2,2 miljoen
Verwachte deelnamepercentage	60%
Verwachte aantal iFOBT-analyses per jaar	1,3 miljoen
Percentage afwijkende iFOBT	6,4%
Verwachte aantal afwijkende iFOBT per jaar	78.000
Percentage afwijkende iFOBT en ondergaan van coloscopie	5,6%
Verwacht aantal coloscopieën per jaar volgend op een afwijkende iFOBT	66.000



Op de foto -van links naar rechts-: programmamedewerker kwaliteit Esther Brouwer, ICT-adviseur Hans Mekenkamp, programmaleider Harriët van Veldhuizen, programmamedewerker Monique van Wieren, sr. programmamedewerker Marie-Louise Heijnen, communicatie-adviseur Martijn Sobels en programmaondersteuner Marina van Houte.

Wie zijn er bij de uitvoering betrokken?

- Ministerie van VWS: opdracht, financiering en vergunningverlening voor bevolkingsonderzoek naar darmkanker.
- RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek: landelijke regie op het bevolkingsonderzoek namens het ministerie van VWS.
- Landelijke Commissie bevolkingsonderzoek naar darmkanker: advies over het bevolkingsonderzoek door vertegenwoordigers van betrokken partijen aan het RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek.
- Patiënten/consumentenorganisaties: vertegenwoordigen van de belangen van burgers en patiënten.
- Regionale coördinatie van de uitvoering van het bevolkingsonderzoek door vijf regionale screeningsorganisaties: Bevolkingsonderzoek Midden-West, Bevolkingsonderzoek Zuid, Bevolkingsonderzoek Zuid-West, Bevolkingsonderzoek Noord en Bevolkingsonderzoek Oost.
- Analyse van de iFOBT door een beperkt aantal laboratoria.
- Huisartsen: deelnemers informeren over een afwijkende iFOBT-uitslag.
- Verwijzing voor coloscopie door de screeningsorganisaties naar coloscopiecentra die voldoen aan landelijke kwaliteitseisen.
- Coloscopiecentra, CT en PA-labs die de nadere diagnostiek uitvoeren en zonodig verwijzen voor vervolgbehandeling of patiënten opnemen in surveillanceprogramma.
- De kwaliteit borgen van de coloscopie, CT en de pathologie van de diagnostiek door het inrichten van referentiefuncties bij de screeningsorganisaties.

Colofon

Coördinatie Communicatie Centrum voor
Bevolkingsonderzoek, Marina van Houte

Fotografie Oostrum Fotografie

Opmaak RIVM, Bilthoven
Druk Deltahage bv, Den Haag

Oplage 1.000
Datum maart 2012

Redactie-adres:
RIVM, Centrum voor Bevolkingsonderzoek
Postbus 1 (postbak 49)
3720 BA Bilthoven
cvb@rivm.nl
Tel 030 - 274 85 15

Reageren?

Heeft u vragen over het bevolkingsonderzoek of wilt u reageren? U kunt een mail sturen naar cvb@rivm.nl onder vermelding van 'invoering bevolkingsonderzoek naar darmkanker'. Wij stellen uw reactie op prijs.

Wilt u ook onze digitale nieuwsbrief ontvangen? Meldt u aan via www.rivm.nl/bevolkingsonderzoeknaarkanker/onderwerpen/actueel/nieuwsbrief.

Voor meer informatie over het RIVM: www.rivm.nl.
Voor meer informatie over het bevolkingsonderzoek naar darmkanker: www.bevolkingsonderzoeknaardarmkanker.nl.