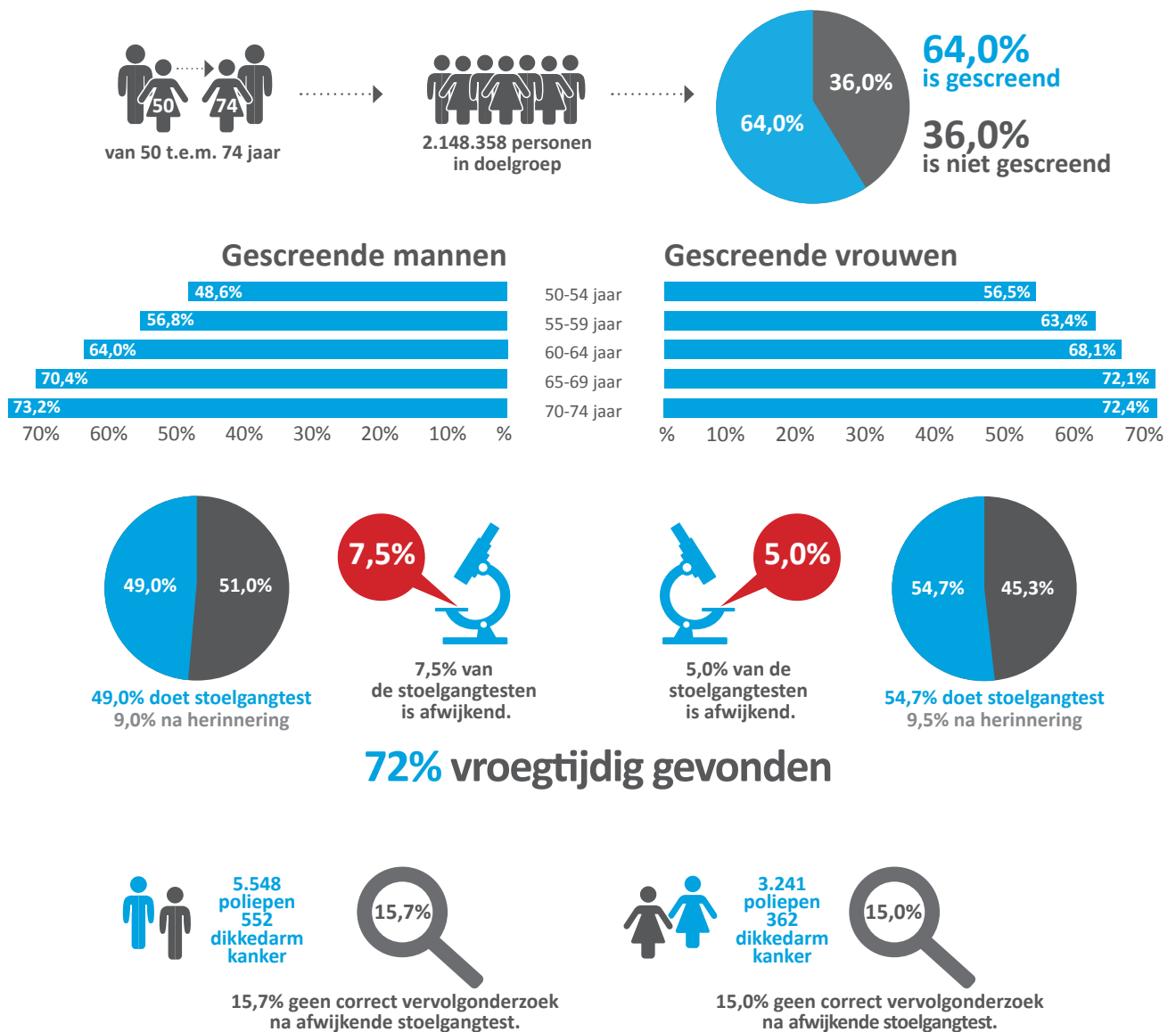











INFOSHEET BELANGRIJKSTE INDICATOREN BEVOLKINGSONDERZOEK DIKKEDARMKANKER - SCREENINGSJAAR 2023

In opdracht van de Vlaamse overheid organiseert het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) sinds oktober 2013 het Bevolkingsonderzoek Dikgedarmkanker (verder BVO DDK). Sinds 2020 ontvangen alle 50 t.e.m. 74-jarigen die in Vlaanderen wonen en in aanmerking komen voor screening elke twee jaar een uitnodigingsbrief met een afnameset, een deelnameformulier, een gebruiksaanwijzing (en productinformatie) en een folder. De deelnemer stuurt een staal gratis naar het centrale laboratorium voor analyse. Bij niet-deelname (en geen afmelding of weigering) ontvangt men na tien weken een herinneringsbrief (zonder afnameset) om alsnog deel te nemen. Personen die al na minstens drie opeenvolgende uitnodigingen niet deelnamen, ontvangen een aangepaste brief zonder afnameset (afnameset gratis te bestellen). Om de kwaliteit van het Bevolkingsonderzoek Dikgedarmkanker te garanderen, worden jaarlijks verschillende kwaliteitsindicatoren berekend conform de Europese richtlijnen. Hiervoor werd een samenwerking opgezet tussen het CvKO en Belgian Cancer Registry (BCR). Voor de volledige jaarfiche én een overzicht van de berekeningswijzen van elke kwaliteitsindicator: <https://dikgedarmkanker.bevolkingsonderzoek.be/nl/ddk/literatuur>. De belangrijkste resultaten worden samengevat in deze verkorte infosheet.

Figuur 1: Screeningsjaar 2023 in een notendop



Tabel 1: Belangrijkste indicatoren (2021-2022-2023)

	2021	2022	2023
Doelgroep	50-74	50-74	50-74
deelgenomen /uitgenodigd	448.116/853.009	355.052/732.662	436.927/842.355
Weigeringen	14.137	13.017	12.286
Responsgraad (<12 mnd na uitnodiging)			
1e uitnodiging (<12 mnd)	42,3% (44.264/104.560)	38,4% (41.287/107.652)	39,6% (40.133/101.322)
vervolguitnodiging met FIT (<12 mnd)	61% (401.294/657.702)	58,5% (311.122/532.003)	66,6% (391.327/587.878)
vervolguitnodiging zonder FIT (<12 mnd)	2,8% (2558/90.747)	2,8% (2.643/93.007)	3,6% (5.467/153.155)
Totale dekkingsgraad			
Verwijspercentage (FIT+)	5,9% 	6,8% 	6,2% 
Volledige coloscopie na FIT+ (< 12 mnd) [2022 onvolledig]	83,8%	84,1%	
Incorrecte follow-up*	6,0%	5,4%	
Geen follow-up	10,2%	10,4%	
% coloscopie <30KD	48,1%	38,8%	
Tijd tussen datum FIT+ en colo (25% - 50% - 75% - 90%)	25-36-56-82 KD	30-47-64-91 KD	
Positief predictieve waarde (PPW) (% letsel bij FIT+, 'terecht FIT+')			
Totaal	50,5%	48,6%	
Adenoma	44,5%	44,0%	
In situ	3,1%	2,3%	
Invasieve CRC	2,9%	2,3%	
Detectiegraden (per 1.000 deelnemers)			
Adenoma	21,8‰	25,4‰	25,9‰**
In situ	1,5‰	1,3‰	1,2‰**
Invasieve CRC	1,4‰	1,3‰	1,2‰**
Ander letsel (niet DDK gelinkt)	4,7‰	5,4‰	5,1‰**
Geen letsel	1,5‰	2‰	1,6‰**
Aantal intervalkankers	459 [2019]	344 [2020]	493[2021]
Intervalkankergraad***	1,02‰ [2019]	0,99‰ [2020]	1,08‰ [2021]
Vroegtijdig gevonden (stadia 0 + 1)	72,6% [2019]	72,3% [2020]	
Sensitiviteit FIT			
Adenoma	71,0% [2019]	67,5% [2020]	65,5% [2021]
In situ	87,4% [2019]	82,5% [2020]	81,5% [2021]
Invasieve kanker	69,7% [2019]	71,3% [2020]	67,8% [2021]
Specificiteit FIT****	97,4% [2019]	97,1% [2020]	96,7% [2021]
Kwaliteit en goed bestuur			
Ratio error labo / deelnames	1,7% [7837]	1,8% [6.261]	1,2% [5.233]
% correcte deelname na error (<12 mnd)	52,3% [4.101]	45,7% [2.859]	68,1% [3.563]
Resultaatsbrief < 10 KD*****	99,6%	99,9%	99,5%
Klachten / aantal meldingen	158/598	102/386	237/964
Behandeling klacht < 2 KD	90%	90%	92%

* incorrect: onvolledige colo, virtuele colo, FOBT, andere; ** gegevens nog niet definitief voor 2023; *** dit betekent dat per 1.000 gescreende personen, ongeveer één kanker zal gediagnosticeerd worden binnen de 24 maanden na een niet afwijkende FIT; **** hoge specificiteit wijst op laag aantal mensen zonder kanker of adenoom die wel een afwijkende FIT hebben; ***** interval datum labo-analyse en resultaatsbrief aan Bpost

- In 2023 nam 51,9% deel. In totaal dus 436.927 mensen. Hiervan had 6,2% een afwijkend resultaat. Dus 26.590 personen kregen advies een volledige coloscopie te doen. 84,1% deed dat ook.
- Het interval tussen de FIT+ en coloscopie is in 2023 toegenomen. Nog geen 40% heeft een coloscopie binnen de 30 KD na de afwijkende FIT (EU-richtlijn), in 2022 was dit nog 48%.
- De overgrote meerderheid, 72%, van de screengedetecteerde kankers werd vroegtijdig gevonden (stadia 0 + I).
- Per 100 FIT+ zijn er 48 waarvan er adenomen of dikkedarmkanker gevonden werd (PPW). Per 1.000 deelnemers aan het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker hadden er 28,4 dikkedarmkanker of adenomen (detectie). De FIT specificiteit van 97% wijst op een zeer lage kans op een FIT+ bij mensen zonder kanker of adenoom.
- In 2022 konden er in labo 5.233 stalen niet geanalyseerd worden wegens een foutmelding. In 2023 werden er 964 meldingen geregistreerd, waarvan 237 klachten.

Aandachtspunten:

- Jongste groepen, vooral mannen, nemen minder deel.
- 25,0 % van de doelgroep heeft nog nooit deelgenomen.
- Opvolgingsgraad van afwijkende stoelgangtesten blijft een aandachtspunt.

Naar deze publicatie moet als volgt worden verwezen: Infosheet belangrijkste indicatoren Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker - screeningsjaar 2023, Centrum voor Kankeropsporing (CvKO), Belgian Cancer Registry (BCR) & Departement Zorg, 2024

INFOSHEET BELANGRIJKSTE INDICATOREN BEVOLKINGSONDERZOEK BORSTKANKER - SCREENINGSJAAR 2023

In opdracht van de Vlaamse overheid organiseert het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) sinds 15 juni 2001 het Bevolkingsonderzoek Borstkanker (verder BVO BK). Sindsdien ontvangen alle 50 t.e.m. 69-jarige vrouwen die in Vlaanderen wonen en in aanmerking komen voor het Bevolkingsonderzoek Borstkanker elke twee jaar een uitnodigingsbrief en een folder. Om deelname zo laagdrempelig mogelijk te maken staat in de uitnodigingsbrief al een voorgestelde afspraak. Het is bewezen dat dit de kans op opkomst verdubbelt. Die afspraak kan altijd verzet worden door te bellen of mailen.

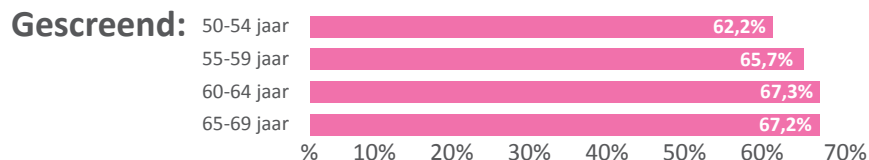
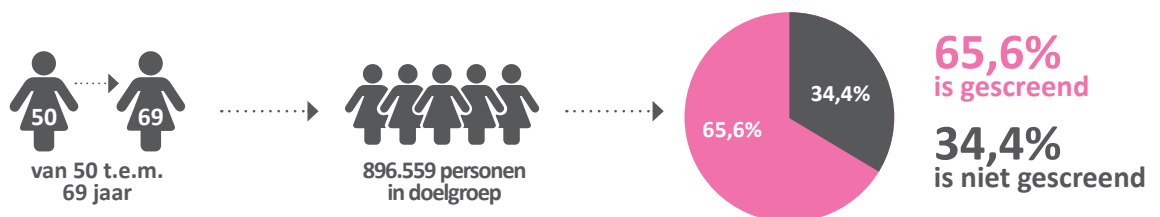
Om de kwaliteit van het Bevolkingsonderzoek Borstkanker te garanderen, zijn een aantal kwaliteitsgaranties ingebouwd: de mammografie apparatuur wordt dagelijks getest; elke mammografie wordt bekeken door twee radiologen; er wordt een derde lezer radioloog bijgehaald als de twee het niet eens zijn; alle radiologen moeten voldoen aan minimale kwaliteitsvereisten, niet alleen qua voortgezette opleiding maar ook qua screeningsresultaten.

Daarnaast worden jaarlijks verschillende kwaliteitsindicatoren berekend conform de Europese richtlijnen. Hiervoor werd een samenwerking opgezet tussen het CvKO en het Belgian Cancer Registry (BCR). Voor een overzicht van de berekeningswijzen van elke kwaliteitsindicator en voorgaande jaarfiches:

<https://borstkanker.bevolkingsonderzoek.be/nl/literatuur-bk>.

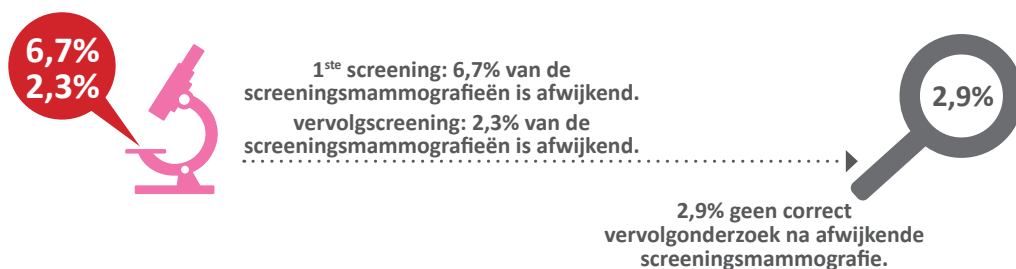
Een aantal belangrijke resultaten worden samengevat in deze infosheet.

Figuur 1: Screeningsjaar 2023 in een notendop















1^{ste} screening: 209 borstkankers gevonden
 waarvan: - in-situ kankers 39
 - invasieve kankers 170

vervolgscreening: 926 borstkankers gevonden
 waarvan: - in-situ kankers 140
 - invasieve kankers 786



**Tabel 1: Belangrijkste indicatoren voor het BVO BK
(vrouwen 50-69 jaar, screeningsjaar 2021-2022-2023)**

	2021	2022	2023
Doelgroep leeftijd	50-69	50-69	50-69
Uitgenodigd (alle uitnodigingen van dit jaar)	438.953	379.788	434.268
Deelgenomen (alle opkomsten in dit jaar)	241.547	210.613	239.330
responsgraad (<12 mnd na uitnodiging)	 53,3%	 54,3%	 54,2%*
totale dekkingsgraad	 64,8%	 66,0%	 65,6%*
Verwijspercentage bij 1e deelname BVO	6,4% 	6,9% 	6,7% 
Verwijspercentage bij vervolg deelname BVO	2,4% 	2,4% 	2,3% 
Opvolgingsgraad na afwijkende mammografie ≤12mnd	97,5%	97,1%	96,2%*
Borstkankerdetectiegraad bij 1e deelname BVO (n/1.000)	8,0‰	6,7‰	6,4‰*
Borstkankerdetectiegraad bij vervolgdeelname BVO (n/1.000)	6,2‰	5,3‰	5,1‰*
Positief predictieve waarde voor 1e deelname BVO	12,5%	10,2%	10,1%*
Positief predictieve waarde voor Vervolg deelname BVO	26,4%	22,9%	22,9%*
Sensitiviteit van het programma	70,3%	-	-
Specificiteit van het programma	97,6%	-	-
Resultaat naar vrouw gestuurd ≤ 14 kalenderdagen	99,5%	99,2%	99,6%
Klachten/registratie	166/695	161/415	163/426

*gegevens nog niet definitief

- In 2023 heeft 65,6% van alle vrouwen tussen 50 en 69 jaar een of andere vorm van borstkankerscreening laten doen (totale dekkingsgraad).
- Het CvKO verstuurd in 2023 in totaal 434.268 uitnodigingen.
- Van alle vrouwen die in 2023 deelnamen kreeg 99,6% haar resultaat binnen de 14 dagen toegestuurd.
- Van de vrouwen die in 2023 deelnamen en al eens eerder hadden deelgenomen had 2,3% een afwijkende screeningsmammografieën. Voor de vrouwen die nog niet eerder hadden deelgenomen was dit 6,7%. Deze vrouwen kregen het advies een vervolgonderzoek te ondergaan. Meer dan 9 op 10 vrouwen deden dat ook binnen de twee maanden.
- Bij de vrouwen die in 2022 deelnamen werden 1135 borstkankers gevonden, 179 in-situ en 956 invasieve. Bij de vrouwen die al eens eerder hadden deelgenomen werden 926 borstkankers gevonden, en bij de vrouwen die nog niet eerder hadden deelgenomen was dit 209. Lobulair carcinoma in situ (LCIS) van de borst wordt niet meegeteld als borstkanker in het BVO BK.
- Na een lichte stijging in 2020 en 2021, lijkt het alsof de borstkankerdetectiegraad licht daalt vanaf 2022 (zowel bij 1e screening als bij vervolgscreening). Dit moet bekeken worden zodra de borstkankerdetectiegraad van 2023 definitief is.
- In 2023 werden 426 meldingen geregistreerd voor het Bevolkingsonderzoek Borstkanker, waaronder 163 klachten. Van alle klachten werd 91% in 2 dagen of minder afgehandeld. De meest voorkomende reden voor een klacht was de dienstverlening in de ME (72 van de 163 klachten, zijnde 44%). In de meeste gevallen gaat het om een gebrek aan beschikbare plekken in de agenda van de ME of om de beperkte openingsuren van de ME (bv geen opening in de avonduren, of dat screening niet elke dag van de week mogelijk is in die ME).

Aandachtspunten:

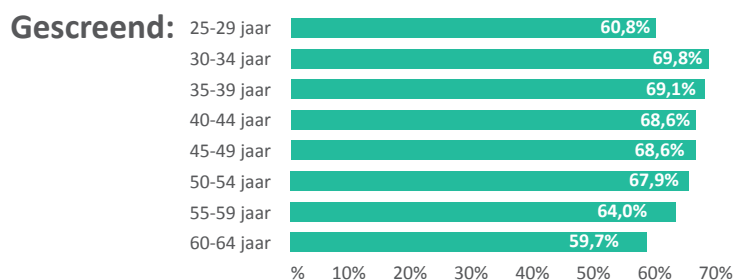
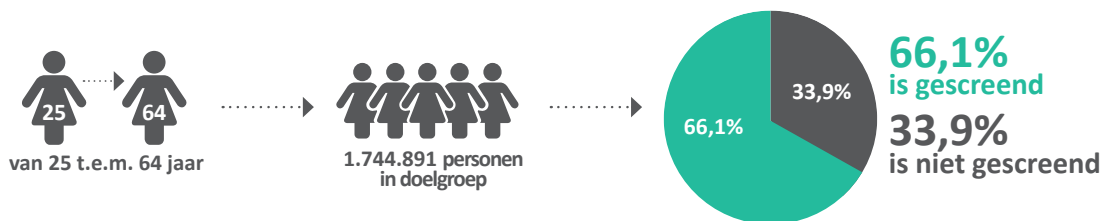
- Recent onderzoek van het BCR (De Troeyer K et al) heeft aangetoond dat vrouwen die deelnemen aan het Vlaamse Bevolkingsonderzoek Borstkanker significant minder risico hebben om te overlijden aan borstkanker (51% minder risico voor screeningsperiode 2005-2012) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36608495/>).
- De jongste groep neemt minder deel (maar laat zich meer buiten het Bevolkingsonderzoek screenen dan de andere leeftijdsgroepen).
- 14,5 % van de doelgroep heeft nog nooit deelgenomen en laat zich ook niet buiten het Bevolkingsonderzoek screenen.

Naar deze publicatie moet als volgt worden verwezen: *Infosheet belangrijkste indicatoren Bevolkingsonderzoek Borstkanker-screeningsjaar 2023, Centrum voor Kankeropsporing (CvKO), Belgian Cancer Registry (BCR) & Departement Zorg, 2024*

INFOSHEET BELANGRIJKSTE INDICATOREN BEVOLKINGSONDERZOEK BAARMOEDERHALSKANKER - SCREENINGSJAAR 2023

Het Vlaams Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker wordt sinds 2013 georganiseerd door het Centrum van Kankeropsparing en dit via een kosteneffectief call-recall systeem. Het doel van dit Bevolkingsonderzoek is dat alle vrouwen van 25 tot en met 64 jaar zich elke drie jaar laten screenen door een uitstrijkje. In het huidig Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker worden enkel vrouwen via een uitnodigingsbrief uitgenodigd die niet op eigen initiatief om de drie jaar een uitstrijkje laten nemen. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met Belgian Cancer Registry (BCR). Bovendien laat deze samenwerking toe kwaliteitsindicatoren te berekenen en zodoende het bevolkingsonderzoek te evalueren en waar nodig bij te sturen. De volledige jaarfiche én een overzicht van de berekeningswijzen van elke kwaliteitsindicator zijn terug te vinden op: <https://baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/nl/professionelen/literatuur>. De belangrijkste resultaten worden samengevat in deze verkorte infosheet.

Figuur 1: Screeningsjaar 2023 in een notendop









3.939 baarmoederhalskankers gevonden,
waarvan **93,9%** in stadium 0.



TABEL 1: BELANGRIJKSTE INDICATOREN VOOR HET BVO BHK

(vrouwen 25-64 jaar, screeningsjaar 2021-2022-2023)

	2021	2022	2023
Doelgroep	1.726.412	1.730.186	1.744.891
Deelname in jaar 20xx	568.047	477.019	461.592
Uitgenodigd	272.914	315.783	324.707
Totaal aantal geregistreerde weigeringen	6.864	7.013	6.680
Responsgraad (<12 mnd na uitnodiging)*	 28,8%	 25,8%	 15,2%*
Totale dekkingsgraad*	 63,7%	 64,5%	 66,1%
% Afwijkende screeningsuitstrijkjes*	7,1%	7,4%	7,5%
% Stalen van onvoldoende kwaliteit*	0,3%	0,4%	0,5%
% Screeningsuitstrijkjes afgenomen door gynaecoloog*	85,0%	85,7%	84,7%
% Screeningsuitstrijkjes afgenomen door huisarts*	14,7%	14,1%	15,0%
Positief predictieve waarde (PPW) en specificiteit			
Positief voorspellende waarde van een uitstrijkje met diagnose HSIL voor de detectie van een hooggradig letsel*	75,7%	76,8%	76,2%
Specificiteit van screeningsuitstrijkje (normaal of lichte afwijking)*	97,9%	97,6%	97,6%
Opvolgingsgraad			
Opvolgingsgraad binnen het jaar van afwijkende screeningsuitstrijkjes *	80,6%	81,1%	/
Opvolgingsgraad binnen het jaar van screeningsuitstrijkjes van onvoldoende kwaliteit*	56,3%	60,1%	/
Klachten/meldingen			
Klachten/meldingen	83/188	77/167	68/165
Behandeling klacht < 2 kalenderdagen	40%	49%	47%

* gegevens nog niet definitief voor 2022 en 2023

- In 2023 had 66,1% van de vrouwen tussen 25 t/m 64 jaar een driejaarlijks uitstrijkje laten nemen. De huisarts nam 15,0% van de uitstrijkjes af. 11,8% van de vrouwen in de doelgroep liet nog nooit een uitstrijkje nemen.
- Het CvKO verstuurde in totaal 324.707 uitnodigen.
- 7,5% van de uitstrijkjes waren afwijkend. Deze vrouwen kregen het advies een vervolgonderzoek te ondergaan. Iets meer dan 4 vrouwen op vijf deden dat ook.
- In 2023 werden 165 meldingen en 68 klachten geregistreerd. De belangrijkste reden gingen over 'het ontvangen van een factuur van het labo. Deze kunnen grosso modo verdeeld worden in twee categorieën:
 - De arts blijkt niet geconventioneerd te zijn, terwijl de dame dat niet wist. Vóór de raadpleging opzoeken of de huisarts of gynaecoloog al dan niet werkt aan de officiële tarieven, blijkt niet voor iedereen evident te zijn. Bovendien is ook niet geweten of de anatoompatholoog van het labo waar de arts het staal naar stuurt, geconventioneerd is.
 - HPV-typering bij normale cytologie: in de grote meerderheid van de gevallen gebeurde de HPV-typering op initiatief van de arts; in een kleine minderheid gebeurde dit op initiatief van het labo.

Aandachtspunten:

- De totale dekking is voor de eerste maal hoger dan de gezondheidsdoelstelling van 65%, namelijk 66,1%.
- We zien een stijging van het aandeel uitstrijkjes afgenomen door huisartsen. Sinds de zomer van 2023 zendt het CvKO de datum van het laatste uitstrijkje naar het Elektronisch Medisch Dossier (EMD) van de GMD-arts, waardoor deze op een eenvoudige wijze proactief niet-gescreende vrouwen kan aanspreken.
- Ook na vaccinatie en na de menopauze blijft het driejaarlijks uitstrijkje belangrijk.
- We blijven inzetten om de opvolging van afwijkende uitstrijkjes te verbeteren.

Naar deze publicatie moet als volgt worden verwezen: *Infosheet belangrijkste indicatoren Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker - screeningsjaar 2023, Centrum voor Kankeropsporing (CvKO), Belgian Cancer Registry (BCR) & Departement Zorg, 2024*