



Brumammo vzw

Activiteitenverslag 2017

Februari 2018

Inhoud

1	Algemene context	4
2	Politieke en juridische context	4
3	Stand van zaken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest	5
3.1	De uitnodigingen	5
3.2	De deelname van de bevolking	6
3.3	De Screeningseenheden.....	6
3.4	Brumammo vzw	6
4	De resultaten van het programma in 2017	8
4.1	De erkende mammografie-eenheden	8
4.2	De uitnodigingen	8
4.3	De digitale apparatuur	9
4.4	De mammotests	9
5	De andere acties van Brumammo in 2017	14
5.1	Communicatie	14
5.2	Europees project "My PeBS"	14
5.3	Screening van darmkanker	14
6	Gerealiseerde acties in 2017.....	15
7	Geplande acties in 2018.....	15

BIJLAGE 1: LIJST VAN DE ERKENDE EENHEDEN

BIJLAGE 2: UITNODIGINGSBRIEF

BIJLAGE 3: BRIEF MET RESULTAAT

BIJLAGE 4: FEEDBACKFICHE VOOR DE SCREENINGSEENHEDEN

BIJLAGE 5: ORGANIGRAM

BIJLAGE 6: LIJST VAN DE RADEN VAN BESTUUR

BIJLAGE 7: MEDISCH-TECHNISCHE KWALITEITSTESTS (T10)

BIJLAGE 8: HISTORIEK VAN DE EENHEDEN

BIJLAGE 9: PROEFPROJECT SCREENING DARMKANKER

Samenvatting

Van de 30 screeningseenheden die op 31 december 2017 actief waren, werken er 29 digitaal (26 DR¹, 3 CR²); 1 werkt analoog. 4 eenheden voerden in 2016 minder dan 50 mammotests uit, zodat hun samenwerkingsovereenkomst met Brumammo begin 2017 werd stopgezet.

In 2017 werden 54.798 vrouwen uitgenodigd. 6.129 Brusselse vrouwen hebben een mammotest ondergaan. De participatiegraad van de uitgenodigde vrouwen bedraagt dus 11,2%.

Het trefpercentage³ is 9,5 %. Het percentage echografieën wegens dense borsten⁴ bedraagt 0,0 %⁵. Het percentage derde beoordelingen is naar 16,7 % gedaald. Het percentage niet-bevestigde eerste beoordelingen is 9,0 %.

De wachttijden voor dossierverwerking blijven verder afnemen. 90 % van de eerste beoordelingen vonden plaats in de 6 dagen die volgden op het maken van de opnames (80 % = 3 dagen, 50 % = 1 dag). 90 % van de tweede beoordelingen vonden plaats in de 13 dagen die volgden op het maken van de opnames (80 % = 9 dagen, 50% = 6 dagen).

De centra delen de resultaten mee aan de doorverwijzende artsen. Indien het om een positieve mammotest gaat, ontvangt de doorverwijzende arts een brief rechtstreeks van Brumammo. De arts wordt in dit geval ook telefonisch gecontacteerd. De vrouw wordt eveneens per brief op de hoogte gebracht, maar pas een week na haar doorverwijzende arts.

¹ Digital Radiology (onmiddellijke verkrijging van het digitale beeld)

² Computed Radiology (klassieke radiologie met verkrijging van het digitale beeld via fosforplaten)

³ Verhouding vrouwen met een (+) mammotest op het totale aantal dat een mammotest heeft ondergaan

⁴ Verhouding vrouwen die opnieuw worden opgeroepen wegens 'dense borsten' op het totale aantal dat een mammotest heeft ondergaan

⁵ De echografieën voor dense borsten zijn niet opgenomen in het trefpercentage.

1 Algemene context

In België is de screening van borstkanker sinds 2000 officieel een nationale prioriteit. De Federale Overheid heeft een juridisch kader uitgewerkt en heeft zich verbonden tot financiering van de medische honoraria met betrekking tot de screening. De gefedereerde entiteiten (de gewesten) staan in voor de organisatie van het programma via de gewestelijke coördinatiecentra. Het programma volgt de aanbevelingen van de "European Guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis". In Wallonië en Brussel wordt de screeningsmammografie "Mammotest" genoemd. In Vlaanderen heet deze mammografie de "Screeningsmammografie".

2 Politieke en juridische context

Protocolakkoord van 25 oktober 2000 "tot samenwerking tussen de Federale Overheid en de Gemeenschappen inzake mammografische borstkankerscreening": de Federale Overheid verbindt zich ertoe de medische honoraria te financieren; de Gemeenschappen verbinden zich ertoe de screening te organiseren volgens vastgelegde criteria.

Het Koninklijk Besluit van 23 mei 2001 voert een specifiek nomenclatuurnummer in voor de screeningsmammografie, met integrale terugbetaling door het RIZIV en het principe van de derde betaler.

Aanhangsel van 30 mei 2001 bij het protocol van 25 oktober 2000 bepaalt de principes en voorwaarden voor de tenuitvoerlegging van het screeningsprogramma door de Gemeenschappen.

Besluit van 19 juli van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bepaalt de erkenningsvoorwaarden voor de Eenheden voor borstkankerscreening.

Protocolakkoord van 22 juni 2004 tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappen benoemt de screeningscentra, definieert de taken van Brumammo, bepaalt de financiële bijdragen van de Gemeenschapsinstanties.

Aanhangsel van maandag 13 juni 2005 bij het protocol van 25 oktober 2000 verlengt het protocol tot samenwerking tussen de Federale Overheid en de Gemeenschappen tot 31 december 2008.

Besluit van 10 november 2005 van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie verduidelijkt dat de criteria voor beeldkwaliteit en dosimetrie eveneens gelden voor de erkenning van eenheden die over een digitaal mammografietoestel beschikken.

Ministerieel Besluit van 13 december 2005 bepaalt de gebruiksvoorwaarden van digitale mammografie voor de screening van borstkanker binnen het tweetalige Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Ministerieel Besluit van 3 september 2007 benoemt de bevoegde experts voor de controle van de digitale apparatuur in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Ministeriële Omzendbrief van 27 maart 2009 verduidelijkt de voorwaarden tot uitoefening van de experts die bevoegd werden verklaard door de ministers van Volksgezondheid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Besluit van 14 mei 2009 van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie verduidelijkt de erkenningsvoorwaarden voor de mammografie-eenheden en van het coördinatiecentrum voor de borstkankerscreening.

Protocolakkoord van 30 november 2009 (NL) tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappen wijzigt de taken van de screeningscentra in Brussel.

3 Stand van zaken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) staat in voor de coördinatie van het programma in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Het Brussels Coördinatiecentrum voor Borstkankeropsporing ("Brumammo") staat in voor de uitvoering van het programma door de screeningseenheden te coördineren (Bijlage 1).

Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad voert jaarlijks een epidemiologische evaluatie van het programma uit.

De werking van het programma wordt op jaarbasis gefinancierd door de Commission Communautaire française (Franse Gemeenschap) (€ 100.000), de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (€ 120.000) en de Vlaamse Gemeenschap (€ 50.000). In 2017 werd een aanvullende conventie ondertekend (€ 70.000) voor een proefproject voor de screening van darmkanker.

3.1 De uitnodigingen

De uitnodigingen om deel te nemen aan de screening (Bijlage 2) worden om de twee jaar verzonden naar de vrouwen, vanaf het kalenderjaar waarin ze 50 worden en tot het jaar waarin ze 69 worden. De verzending vindt plaats in de geboortemaand: in een even jaar bij verjaardag op een even dag; in een oneven jaar bij verjaardag op een oneven dag. Een volledige uitnodigingscyclus duurt dus 2 jaar. De vrouwen die een Mammotest hebben laten afnemen, worden 23 maanden later opnieuw uitgenodigd.

De KSZ⁶ maakt aan de administratie van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel (GGC) (via het Informatiecentrum van het Brussels Gewest) de bevolkingsgegevens over die resulteren uit de kruising van de gegevens van de ziekenfondsen met die van het Rijksregister. Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn stelt de bijgewerkte gegevens ter beschikking van Brumammo. Deze gegevens vormen het adressenbestand voor de uitnodigingen. Een computerprogramma genereert de uitnodigingsbrieven op basis van dit bestand. De uitnodigingsbrief wordt aangevuld met de lijst van de erkende mammografie-eenheden in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest én een folder met informatie over het screeningsonderzoek

3.2 De deelname van de bevolking

De Brusselse bevolking telt 1.191.604 ⁷ inwoners, van wie ongeveer 10 % vrouwen in de leeftijdscategorie van 50 tot 69 jaar. Dit is de doelgroep van 120.126 vrouwen ⁷. De populatie die in aanmerking komt, is het gedeelte van de doelpopulatie dat ingeschreven is in het systeem van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (111.335 ⁸). Vrouwen die een bilaterale borstamputatie hebben gehad, worden niet uitgenodigd. Vrouwen met een voorgeschiedenis van borstkanker (invasief of niet-invasief) worden niet meer uitgenodigd in de eerste 10 jaar na de diagnose. De uitgenodigde populatie vertegenwoordigt de vrouwen die een uitnodiging ontvangen. De deelnemers zijn de vrouwen die een mammo-test ondergaan.

In het Brussels Gewest neemt ongeveer 11 % van de uitgenodigde populatie deel aan het georganiseerde screeningsprogramma. Daarnaast heeft 42 % van de vrouwen van dezelfde leeftijdscategorie minstens één keer in een periode van 2 jaar een borstonderzoek laten uitvoeren. We mogen dus ramen dat in totaal 53 % van de doelpopulatie preventieve stappen heeft ondernomen over 2 jaar ⁹.

3.3 De Screeningseenheden

De mammografie-eenheden die wensen deel te nemen aan het programma moeten erkend zijn door de GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie) van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (of, wat de universiteiten aangaat, door hun resp. voorgedijgemeenschappen). De erkenning is afhankelijk van:

- een gelijkvormigheidsattest voor de beeldvormingsapparatuur volgens de aanbevelingen van de experts van het Europese programma;
- een halfjaarlijkse technische controle ¹⁰ van de installaties door een bevoegde firma. Deze technische controle heeft als doel de best mogelijke beeldvorming te garanderen en tegelijk de stralingsdosis zo laag mogelijk te houden;
- de kwaliteit van de opnames, geëvalueerd volgens fototechnische (compressie, precisie en contrast van het beeld, afwezigheid van artefacten voor het analoge materiaal) en positioneringscriteria;
- de ondertekening van een protocolakkoord met Brumammo.

Einde 2017 waren er in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest 30 erkende en operationele mammografie-eenheden (Bijlage 1).

3.4 Brumammo vzw

Brumammo is een vereniging zonder winstoogmerk. In de Algemene Vergadering zijn vertegenwoordigd: de Brusselse huisartsen (via de vzw Hippocrates), de gynaecologen (via de GGOLFB en de VVOG), de Stichting Kankerregister, de Stichting tegen Kanker, het KCE, de radiologen, de vertegenwoordigers van de universiteiten (ULB, UCL, VUB), de vertegenwoordigers van de voor Gezondheid bevoegde GGC-kabinetten.

Brumammo staat in voor de realisatie van het programma: uitnodigingen, verwerking van 2e en 3e beoordelingen, opvolging van resultaten van de mammografieën, gegevensbeheer, toezicht op kwaliteit en erkenningsvoorwaarden van de mammografie-eenheden, opvolging van de proces- en prestatie-indicatoren.

⁷ Bron: <https://bestat.statbel.fgov.be>- Cijfers van januari 2017

⁸ Bron: <http://atlas.aim-ima.be> – Estimation 2016

⁹ Bron: <http://atlas.aim-ima.be> - [Raming 2016](#)

¹⁰ Fysische normen voor digitale hardware, fysisch-chemische normen voor analoge hardware

De structuur omvat een coördinerend arts, een administratief en financieel manager, twee assistentes. Ze doet een beroep op externe resources voor de IT-diensten.

Brumammo is gevestigd in de lokalen van Eebic.¹¹

¹¹ Erasmus european business and innovation center Researchdreef 12, 1070 Brussel

4 De resultaten van het programma in 2017

4.1 De erkende mammografie-eenheden

Einde 2017 waren er 30 erkende mammografie-eenheden (Bijlagen 1 en 7). 4 eenheden hangen af van een universiteit en wenden zich voor hun erkenning ofwel tot Franse (ULB, UCL), ofwel tot de Vlaamse Gemeenschap (VUB). 26 eenheden hangen voor hun erkenning af van de GGC.

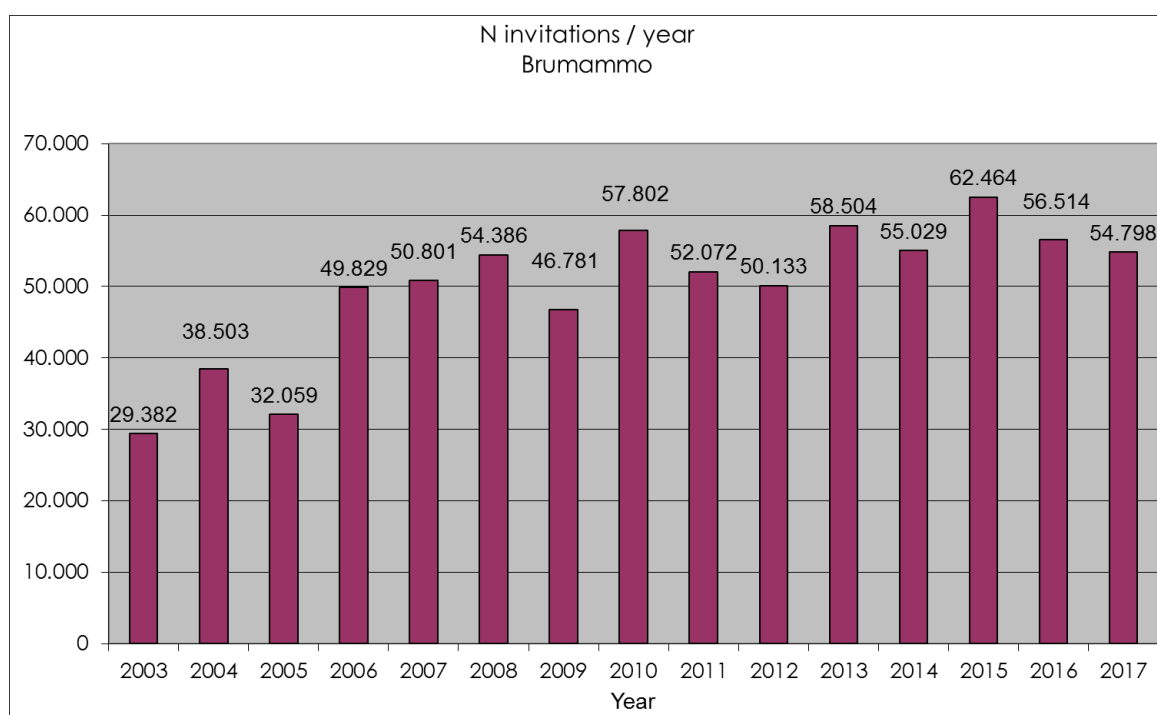
1 eenheid werkt analoog; 29 zijn gedigitaliseerd (waarvan 3 CR² en 26 DR²).

De eenheden en de leestoestellen (lezers) beschikken op de RIS over een individuele feedback voor hun belangrijkste activiteitenindicatoren (Bijlage 3).

De medisch-radiologische kwaliteitsnormen (opnamekwaliteit) van elke eenheid worden jaarlijks gecontroleerd met een analyse van 10 steekproefsgewijs gekozen opnames (Bijlage 6).

4.2 De uitnodigingen

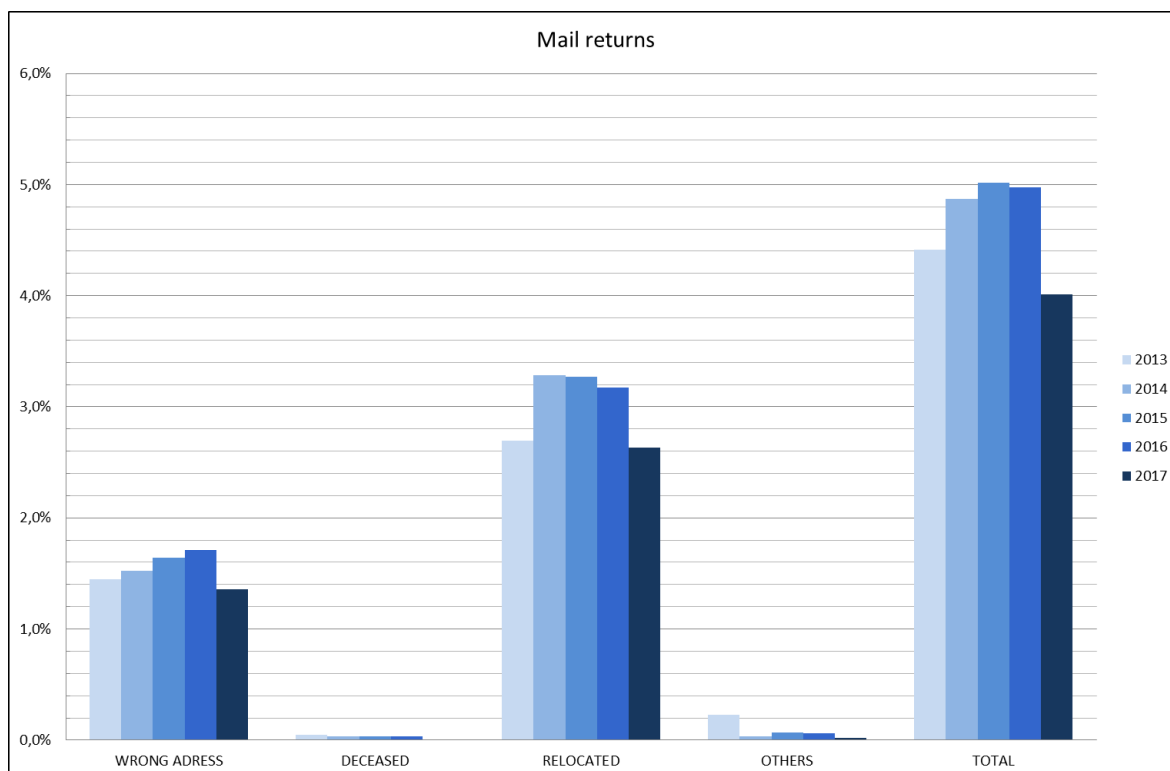
Wij beschikken over een bestand van ongeveer 110.000 adressen die geregeld geüpdatet worden op basis van de mutatiebestanden die het KSZ bezorgt. In 2017 werden 54.798 vrouwen uitgenodigd.



Figuur 1: Jaarlijkse schommeling van het aantal uitnodigingen

Opvolging van de geretourneerde zendingen¹²: 4,0% van de uitnodigingen werden terugbezorgd door De Post (verhuizing: 2,6 %; onjuist adres: 1,4 %; andere: 0,0 %). Dit percentage daalt.

¹² Op alle verzendingen, hetzij 54.798



Figuur 2: Geretourneerde zendingen

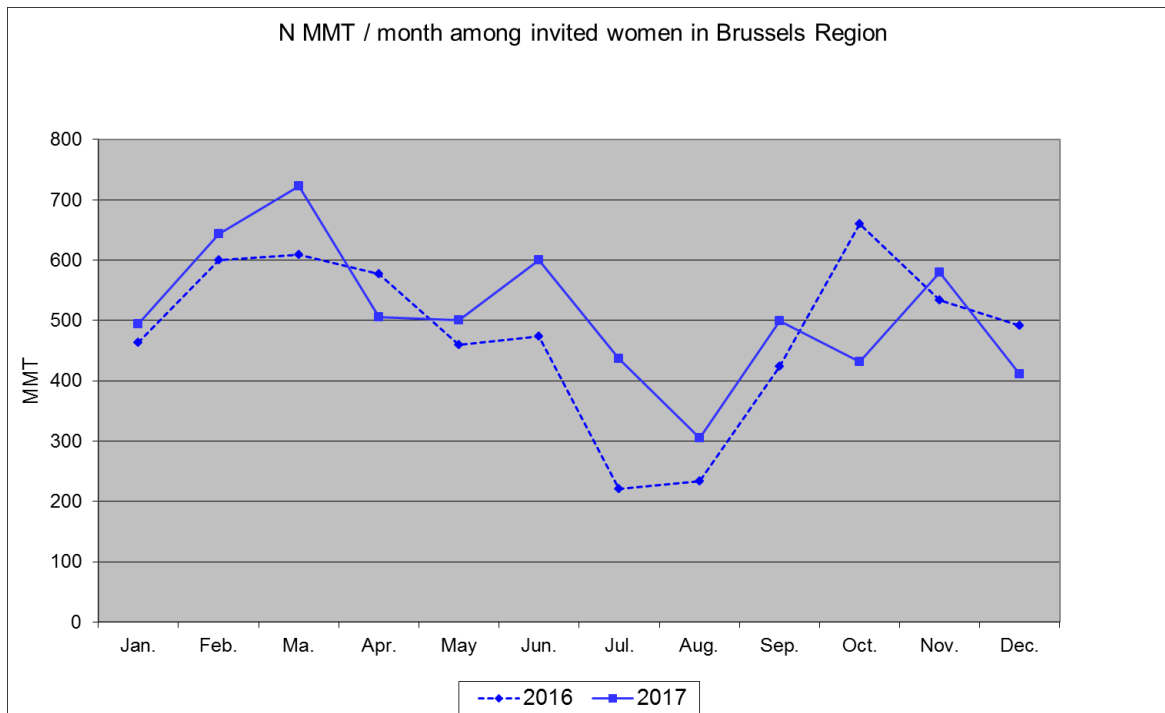
4.3 De digitale apparatuur

De erkende mammografie-eenheden zijn met het PACS van Brumammo verbonden via een beveiligde VPN-oplossing, en dit zonder bijdrage noch tussenpersoon, los van de computerconfiguraties van de eenheden. Het PACS staat in voor archivering en maakt vergelijking met vroegere opnames mogelijk. Het RIS van Brumammo is online bereikbaar via beveiligde verbinding. De eenheden kunnen langs deze weg checken of aanvragen voor mammotests legitiem zijn en de protocolgegevens doorsturen (online codering, webservice). RIS en PACS zijn geïntegreerd. De servers (RIS en PACS) zijn ondergebracht in de beveiligde ruimtes van onze IT-partner Eonix. Tijdens de eerste beoordeling wordt de radioloog automatisch gewaarschuwd indien er oude opnames gearchiveerd zijn in het PACS van Brumammo. Hij kan deze opnames dan online raadplegen (module CONNECT).

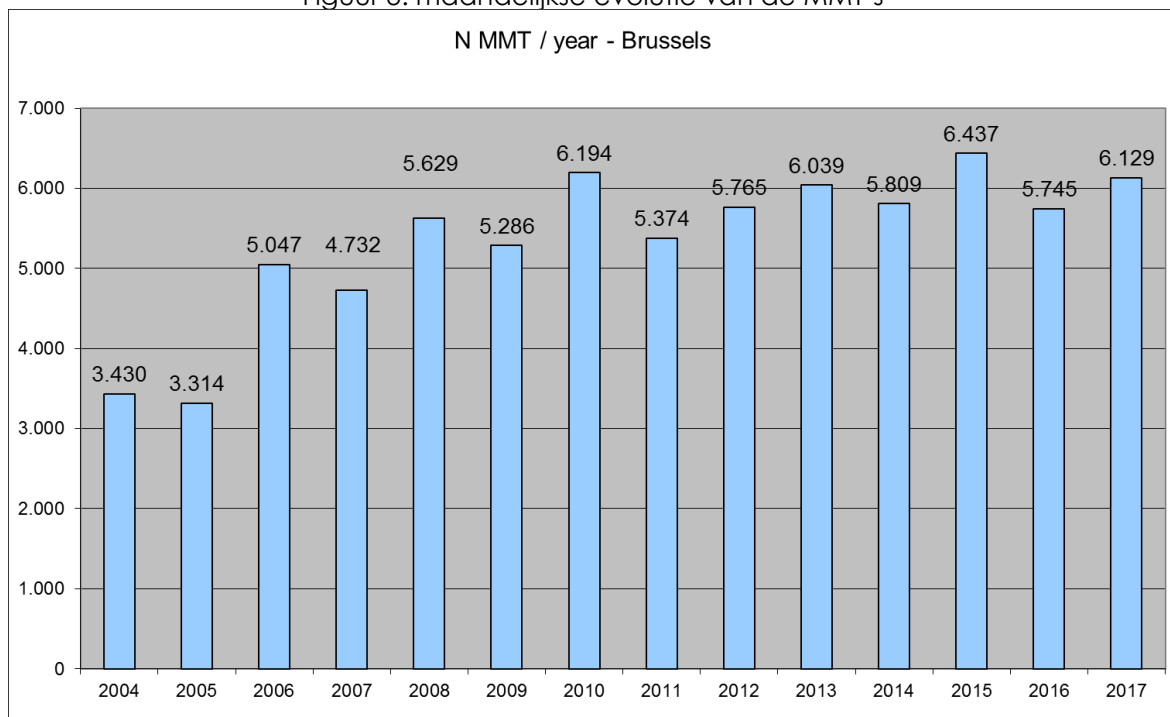
4.4 De mammotests

6.342 ondergingen een mammotest in een van de 30 erkende eenheden. 6.129 (96,7 %) ervan kwamen uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 141 (2,2 %) uit het Vlaams Gewest en 72 (1,1 %) uit het Waals Gewest. De participatiegraad¹³ van de Brusselse vrouwen is 11,2%. In de vorige 2 jaar was dat 10,7%.

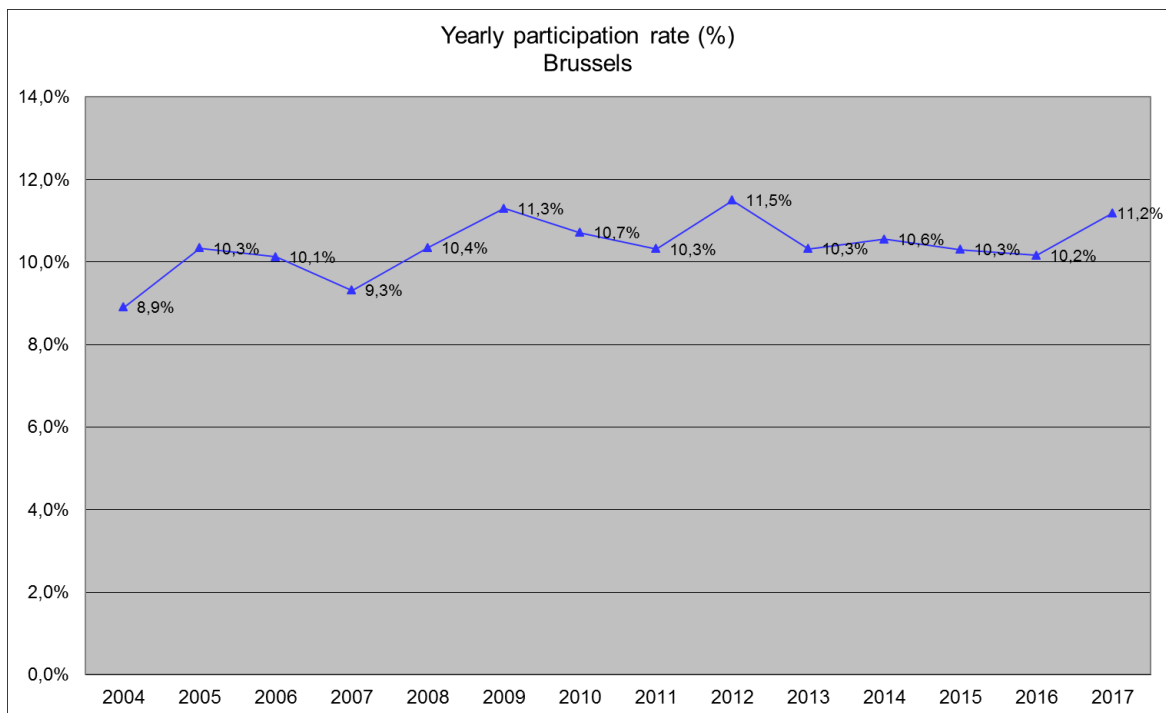
¹³ % van de uitgenodigde vrouwen die de mammotest ondergaan



Figuur 3: maandelijkse evolutie van de MMT's

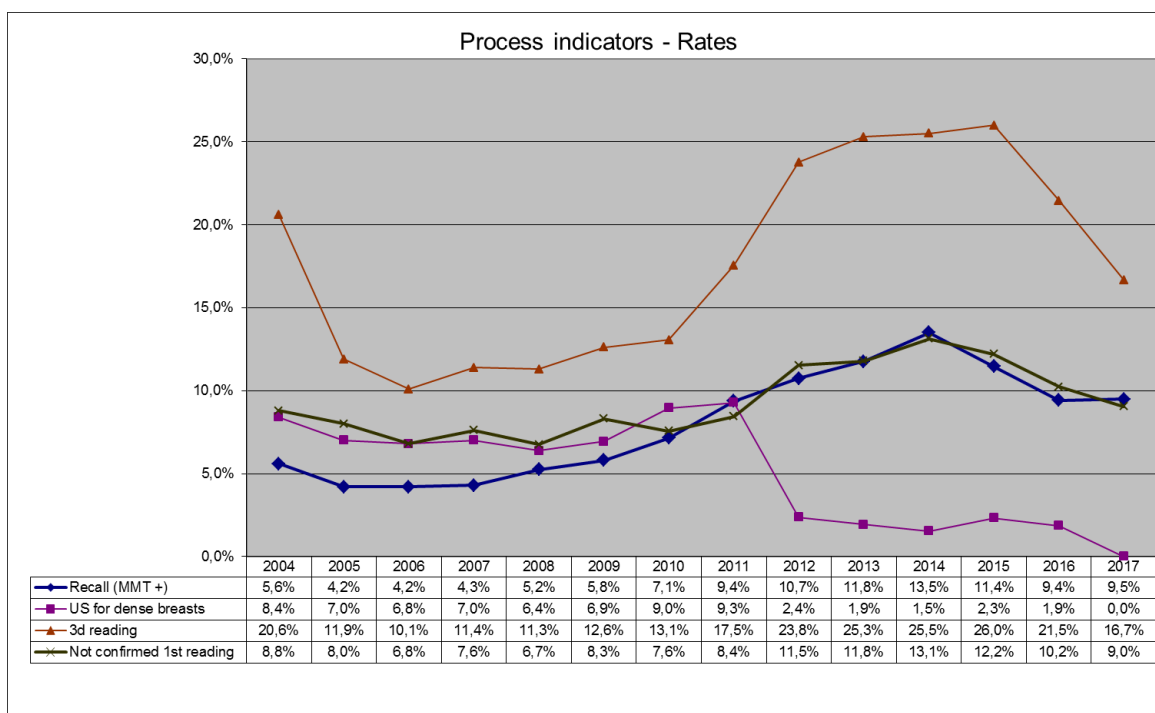


Figuur 4: jaarlijkse evolutie van de MMT's



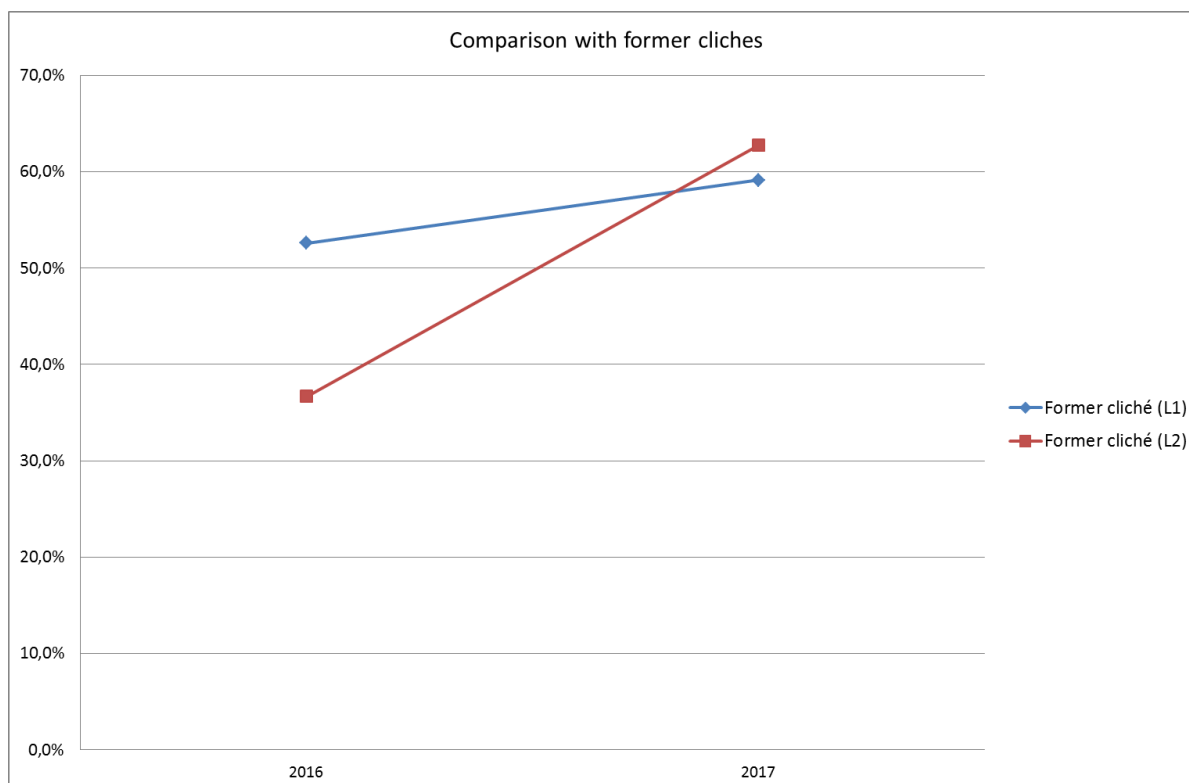
Figuur 5: jaarlijkse evolutie van de participatiegraad

Ziehier enkele proceskwaliteitsindicatoren. Het trefpercentage¹⁴ bedraagt 9,5 %. Het percentage derde beoordelingen is 16,7 %.



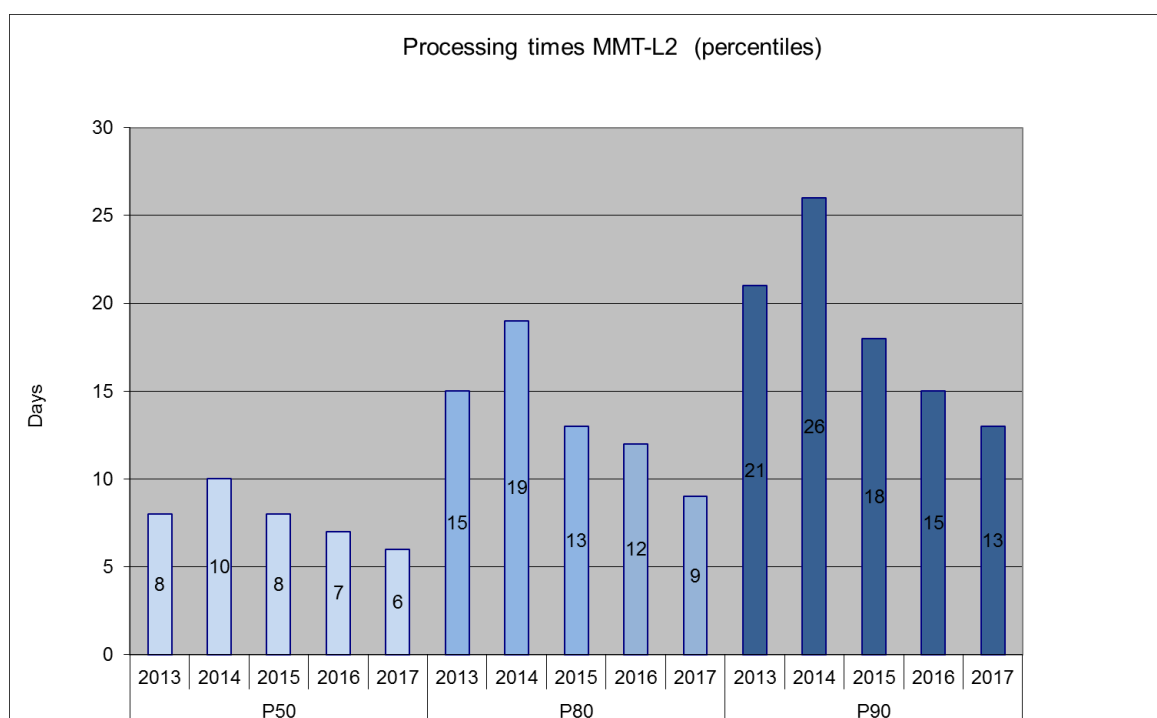
Figuur 6: jaarlijkse evolutie van de proceskwaliteitsindicatoren – percentages

¹⁴ % positieve mammotests op de uitgevoerde mammotests

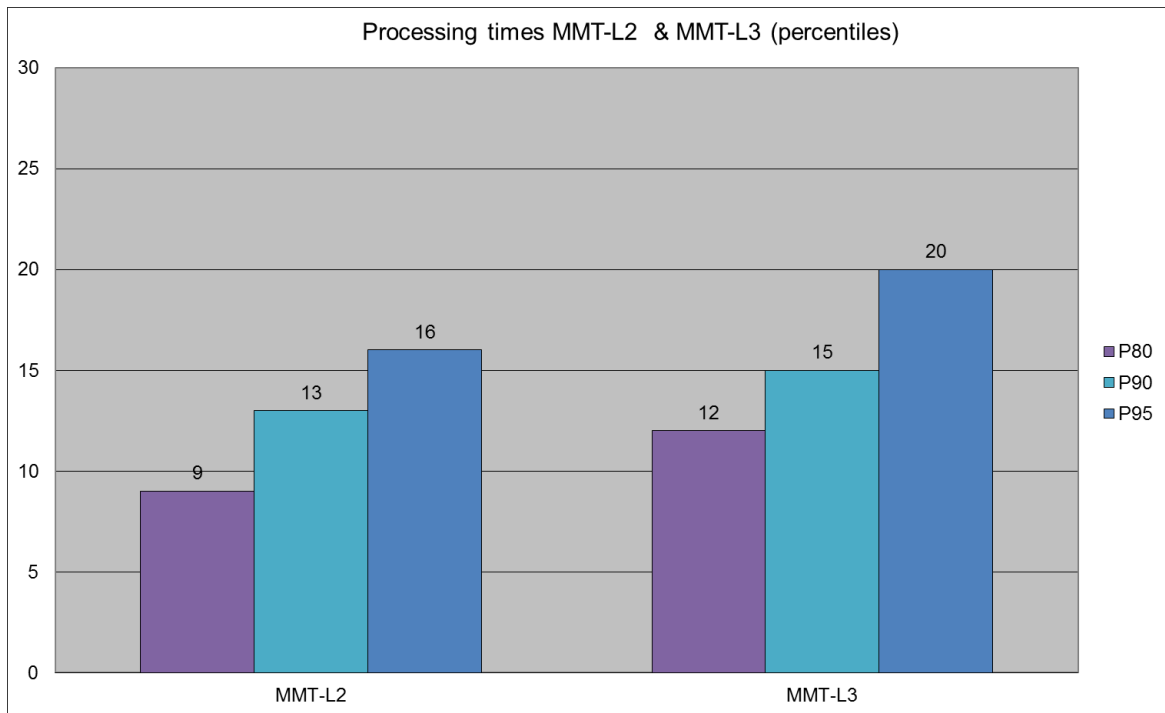


Figuur 7: vergelijkingspercentage met de oude opnames

90 % van de tweede beoordelingen vonden plaats in de 13 dagen na het maken van de opnames (80 % = 9 dagen, 50% = 6 dagen). Er zijn maximaal 4 extra dagen nodig voor een derde beoordeling. De verwerkingstermijnen voor dossiers (MMT-L2) blijven korter worden.



Figuur 8: verwerkingstermijnen (L2)

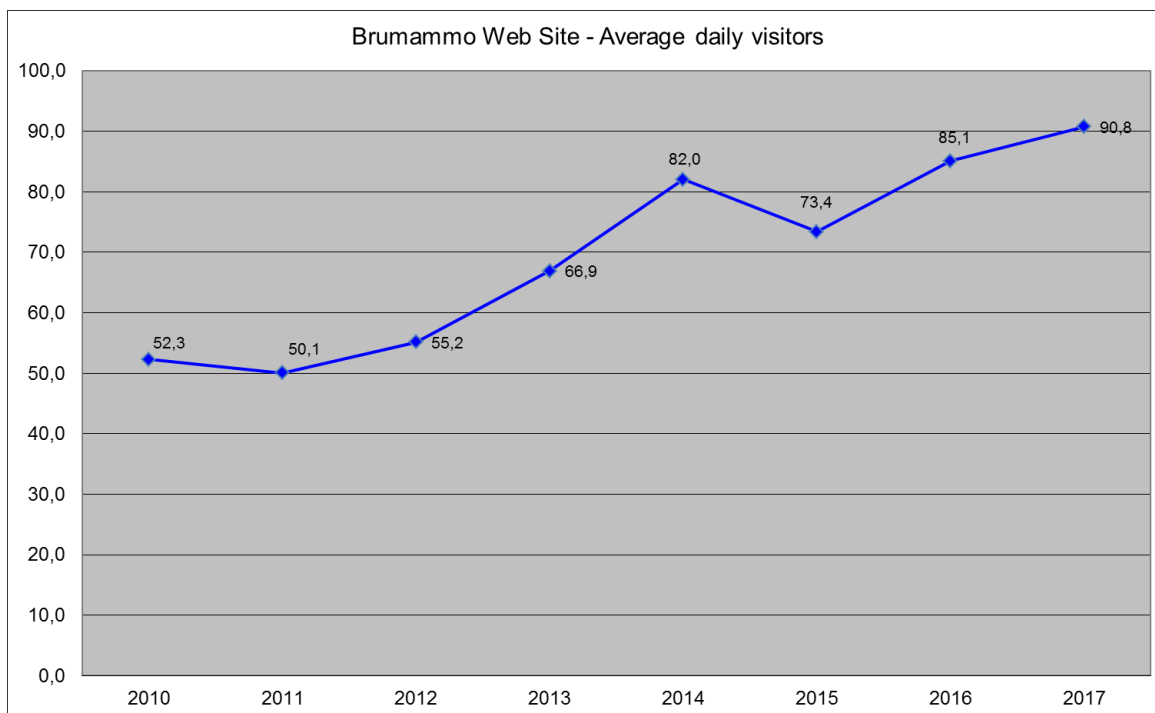


Figuur 9: verwerkingstermijnen (L3)

5 De andere acties van Brumammo in 2017

5.1 Communicatie

De website wordt geregeld geactualiseerd en telde in 2017 gemiddeld 91 bezoekers per dag.



Figuur 10: gemiddeld aantal bezoekers/dag op de website

5.2 Europees project “My PeBS”

Brumammo is sinds 2017 betrokken bij het Europese klinische proefproject My PeBS. Dit project beoogt een screeningsstrategie op basis van evaluatie van het individuele risico te evalueren. Het wordt gefinancierd door de EC (Horizon 20-20). Het project start in 2018. Brumammo staat in voor de coördinatie in het Brussels Gewest. De rekrutering van deelnemende vrouwen (doelstelling voor het Brussels Gewest = 2.000) begint in oktober 2018, voor een termijn van 2,5 jaar. 5 eenheden van het Brumammo-netwerk hebben belangstelling getoond om Participerend Centrum te worden: UZ Brussel, Bordet, Chirec Delta, HIS Ixelles, CHU St Pierre Isala Centres Participants

5.3 Screening van darmkanker

Er werd een proefproject ontwikkeld op basis van een partnerschap met de Association des Pharmaciens de Bruxelles en het Centre Communautaire de Référence pour le dépistage des cancers (CCR). Het plan voorziet in een uitrol in september 2018. In afwachting loopt het programma van het CCR in Brussel gewoon voort.

6 Gerealiseerde acties in 2017

- a) Verbetering van de lees- of beoordelingsprestaties
 - ✓ Invoering van een gedecentraliseerde L2 (2e lezing of beoordeling); [IJB en UZ Brussel](#)
 - ✓ Herziening van de organisatie van de L3's. [In uitvoering](#)
- b) Screening via risicostratificatie
 - ✓ My PeBS-project. [In uitvoering](#)
- c) Integratie van CRC. [In uitvoering](#)
- d) Kruising met het Kankerregister. [In uitvoering](#)
- e) RIS-verbetering om codering te vergemakkelijken en fouten te vermijden. In uitvoering.
Zuivering van het artsenbestand. [Uitgevoerd](#)
- f) Institutioneel
 - ✓ Verduidelijking van de institutionele werking na de 6e Staatshervorming. [Uitgevoerd](#)

7 Geplande acties in 2018

- a) Wegwerken van de gevolgen van de nieuwe nomenclatuur "Individuele screening"
- b) Uitrol van het proefproject voor screening van darmkanker
- c) Uitvoering van "My PeBS"
- d) Kruising met Kankerregister
- e) Gedecentraliseerde L2's: afronding van de automatische opening van opnames voor beoordelingen op afstand
- f) Mogelijkheid voor de dienstverleners met therapeutische link (behandelende artsen, radiologen) om de opnames te bekijken via een beveiligde link
- g) Integratie in RIS van een module voor facturering aan de ziekenfondsen.

BIJLAGE 1: LISTE DES UNITES AGREES 2017– ERKENDE EENHEDEN 2017

UMC Sint-Pieter – Site César de Paepe Borstkliniek – Centre Isala	Cellebroersstraat 11 – Brussel	1000
Jules Bordet Instituut	Waterloolaan 121 – Brussel	1000
Kliniek Sint-Jan – Borstkliniek	Kruidtuinlaan 32 – Brussel	1000
Polykliniek Lothier	Boudewijnlaan 27 – Brussel	1000
UVC Brugmann – Borstkliniek ATOSSA Horta-site	Van Gehuchtenplein 4 – Brussel	1020
CHIREC – Medisch Centrum Europa- Lambermont	Gedachtenstraat 1 – Brussel	1030
UVC Brugmann - Borstkliniek ATOSSA Brien-site	Schaarbeekse Haardstraat 36 – Brussel	1030
Medisch centrum Meiser	Leopold III-laan 5 – Brussel	1030
CHIREC – Kliniek Leopoldpark	Froissartstraat 38 – Brussel	1040
Europa-ziekenhuizen – St-Michiel	Linthoutstraat 150 – Brussel	1040
IRIS-ziekenhuizen Zuid – Site van CH Etterbeek Elsene	J. Paquotlaan 63 – Brussel	1050
Borstcentrum Pesage/Waag	Waaglaan 58	1050
O+ Médicale	H. Jasparsstraat 113 – Brussel	1060
IRIS-ziekenhuizen Zuid – Site van CH Bracops	Dr. Huetstraat 79 – Brussel	1070
Kliniek St-Anna St-Remigius – Site Kliniek St-Anna St-Remi	Graindorlaan 66 – Brussel	1070
Radiologisch centrum - Dr. Tréfois	Luitenant Liedellaan 14 – Brussel	1070
Imedia Erasme	Lennikse Baan 808 – Brussel	1070
Radiologisch kabinet van Dr. Bersou	Mettewielaan 37/6 – Brussel	1080
CHIREC - Kliniek van de Basiliek	Pangaertstraat 37-47 – Brussel	1083
Universitair Ziekenhuis Brussel	Laarbeeklaan 101 – Brussel	1090
Stokkel Centrum	Hinnisdaellaan 51 – Brussel	1150
Medisch centrum Vogelzang	Gebroeders Legrainlaan 85 – Brussel	1150
Radiodiagnostisch centrum Medicis	Tervurenlaan 236	1150
CHIREC – Kliniek Edith Cavell	E. Cavellstraat 32 – Brussel	1180
Europa-ziekenhuizen – St-Elisabeth	De Frélaan 206 – Brussel	1180
Radiodiagnostisch Privécentrum bvba	Prins de Lignelaan 116 – Brussel	1180
IRIS-ziekenhuizen Zuid – Site CH Molière Longchamp	Marconistraat 142 – Brussel	1190
HUBREZ-centrum – Dr Spiegl	Maarschalk Joffrelaan 125 – Brussel	1190
Centrum voor Medische Beeldvorming van de Borst	Paul Hymanslaan 55/2 – Brussel	1200
Universitaire ziekenhuizen Saint-Luc dep. Vrouwelijke beeldvorming	Hippokrateslaan 10 – Brussel	1200



Lettre d'invitation au MAMMOTEST
Programme de dépistage du cancer du sein dans la Région de Bruxelles-Capitale

Uitnodigingsbrief voor de MAMMOTEST
Programma voor borstkankeropsporing in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest



Mammotest gratuit
gratis Mammotest
www.brumammo.be

COMMENT DOIS-JE FAIRE POUR EFFECTUER UN MAMMOTEST GRATUIT ? VOIR VERSO

WAT MOET IK DOEN OM EEN GRATIS MAMMOTEST TE LATEN UITVOEREN ? ZIE VERSO



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE



Francophones
Bruxelles



Vlaanderen
19.08.08

a.s.b.l. BRUMAMMO v.z.w.
Allée de la Recherche - 12 - Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
02/736 19 84 - E-mail info@brumammo.be - <http://www.brumammo.be>

Centre Bruxellois de Coordination pour le Dépistage du Cancer du Sein a.s.b.l.
Brussels Coördinatie Centrum voor Borstkankeropsporing v.z.w.

Madame,

Si vous avez entre 50 et 69 ans cette année, vous pouvez bénéficier d'une radiographie gratuite des seins appelée Mammotest. Le Mammotest augmente fortement les chances de détecter un cancer à ses débuts. Plus tôt un cancer est identifié, plus les chances de guérison sont élevées. Si vous n'avez pas effectué de Mammotest depuis 2 ans, nous vous invitons à le faire **maintenant**.

QUE DOIS-JE FAIRE POUR EFFECTUER UN MAMMOTEST gratuit ?

1. Je prends **rendez-vous** pour un Mammotest dans l'un des Centres de Mammographie repris dans la liste jointe à cette lettre.
2. Lors de mon rendez-vous, je prends avec moi cette lettre d'invitation ou la prescription « Mammotest » faite par mon généraliste ou par mon gynécologue. Je prends également ma carte d'identité, 2 vignettes de ma mutualité ainsi que le nom et l'adresse de mon généraliste ou gynécologue et mes clichés précédents.
3. Les résultats du Mammotest seront envoyés chez mon généraliste ou mon gynécologue.
Si le Mammotest est positif, cela signifie qu'un examen de contrôle supplémentaire est nécessaire.

**Si vous êtes suivie pour un cancer du sein cette invitation ne vous concerne pas.
Parlez-en à votre médecin traitant.**

Dr Jean-Benoît Burrion,
Coordinateur Brumammo asbl

Dr Luc Baeyens,
Président Brumammo asbl

Geachte mevrouw,

Indien u tussen 50 en 69 jaar oud bent, dan kan u een gratis radiologisch borstonderzoek, 'Mammotest', laten uitvoeren. Dankzij de Mammotest kan kanker in een vroeg stadium worden opgespoord. Hoe vroeger men de kanker ontdekt, hoe meer kans u hebt op genezing. Indien u de voorbije 2 jaar geen Mammotest liet uitvoeren, dan nodigen wij u uit dit **nu** te doen.

WAT MOET IK DOEN OM EEN gratis MAMMOTEST TE LATEN UITVOEREN ?

1. Ik maak een **afspraken** voor een Mammotest met één van de mammografische diensten uit de lijst die bij deze brief is gevoegd.
2. Ik neem deze uitnodigingsbrief mee, of ik neem het voorschrift 'mammotest' van mijn huisarts of gynaecoloog mee. Ik neem ook mijn identiteitskaart mee, twee kleefstrookjes van mijn ziekenfonds, de naam en het adres van mijn huisarts of gynaecoloog en mijn voorgaande onderzoeken.
3. De resultaten van de Mammotest worden doorgestuurd naar mijn huisarts of gynaecoloog.
Als de Mammotest positief is, betekent dat een bijkomend onderzoek nodig is.

**Indien u behandeld wordt voor borstkanker, dan geldt deze uitnodiging niet voor u.
Spreek erover met uw behandelend geneesheer.**

Dr Jean-Benoît Burrion,
Coördinator Brumammo vzw

Dr Luc Baeyens,
Voorzitter Brumammo vzw

BIJLAGE 3: BRIEF MET RESULTAAT

BRIEFHOOFD

Geachte confrater,

Brussel, 27 maart 2017

Uw patiënte, mevrouw xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, geboren op xxxxxxxxxxxxxxxx, heeft zich op xxxxxxxxxxxxxxxx voor een mammotest aangeboden in het centrum, adres:

Het resultaat van de mammotest is negatief: er is geen aanvullend onderzoek nodig.

Gelieve te noteren dat voor dames met een hogere borstdensiteit (C of D) een aanvullende echografie de opsporingsprestaties verbetert. De borstdensiteit van uw patiënte is: A.

Wij nemen aan dat u uw patiënte zult inlichten over het resultaat van haar mammotest.

De opnames van deze mammotest worden gearhiveerd in het centrum dat de eerste beoordeling heeft uitgevoerd. In het geval van een later bezoek aan een ander centrum is het belangrijk dat de patiënte de opnames van haar laatste mammotest meebrengt.

Wij blijven vanzelfsprekend beschikbaar voor elke nuttige informatie.

Met collegiale groet,

Dr. André-Robert Grivegnée
Radioloog

BIJLAGE 4: FEEDBACKFICHE VOOR DE SCREENINGSEENHEDEN EN DE RADIOLOGEN

Centre X	Period value: 01/01 to 19/02		Yearly value	
	Centre	all_centres	Centre	all_centres
	2018	2018	2017	2017
N MMT	62	777	535	6353
% L1 = (+)	8,10%	14,80%	8,40%	13,20%
% MMT = (+)	9,70%	10,40%	8,80%	9,50%
% L1 = Echo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
% L3	17,70%	19,10%	15,00%	16,90%
% L3 (DB excluded)	17,70%	19,10%	15,00%	16,90%
% L1 ≠ L3	4,80%	8,40%	6,00%	8,60%
% L1 ≠ L3 (DB excluded)	4,80%	8,40%	6,00%	8,60%
Avg L1-L2 delay (calendar days)	2,6	4,5	3,6	5,1
Perc. 90 MMT-L1 delay (calendar days)	5	6	6	6
Perc. 90 L1-L2 delay (calendar days)	4	7	7	8
Perc. 90 MMT-L2 delay (calendar days)	8	10	10	12

Radiologist X	Period value: 01/01 to 19/02	Yearly value
	2018	2017
N MMT	11	142
% L1 = (+)	0,00%	5,60%
% MMT = (+)	0,00%	6,30%
% L1 = Echo	0,00%	0,00%
% L3	0,00%	11,30%
% L3 (DB excluded)	0,00%	11,30%
% L1 ≠ L3	0,00%	3,50%
% L1 ≠ L3 (DB excluded)	0,00%	3,50%
Avg L1-L2 delay (calendar days)	4,3	4,2
Perc. 90 MMT-L1 delay (calendar days)	6	4
Perc. 90 L1-L2 delay (calendar days)	9	6
Perc. 90 MMT-L2 delay (calendar days)	9	7

BIJLAGE 5: ORGANIGRAM 2017

Algemene Vergadering

Dr Hubert Thierry, gynaecoloog, vertegenwoordigt de GGOLFB
Dr Luc Baeyens, gynaecoloog, vertegenwoordigt VVOG, voorzitter
Dr André Grivegnée
Dr Christophe Struyve, vertegenwoordigt (NL) de vzw Hippocrates
Dr Denis Bersou, zelfstandig radioloog
Mevr. Julie Francart, vertegenwoordigt de Stichting Kankerregister
Dr Philippe Simon, vertegenwoordigt de ULB
Dr Latifa Fellah, vertegenwoordigt de UCL
Dr Jan Jonckheere, vertegenwoordigt de VUB
Mr Laurent Fripriat, vertegenwoordigt het kabinet van minister Gossuin
Mevr. Ethel Savelkoul, vertegenwoordigt het kabinet van minister Vanhengel
Dr Didier Vander Steichel, vertegenwoordigt de Stichting tegen Kanker

Raad van Bestuur

Voorzitter: Dr Luc Baeyens (VVOG)
Vice-voorzitter: Dr Denis Bersou

Dr Philippe Simon, vertegenwoordigt de ULB
Dr Latifa Fellah, vertegenwoordigt de UCL
Dr Jan Jonckheere, vertegenwoordigt de VUB
Mevr. Julie Francart (Kankerregister)
Dr Hubert Thierry (GGOLFB)
Dr André Grivegnée
Dr Christophe Struyve (Hippocrates)

Coördinatie - Medische Directie

Dr Jean-Benoît Burrion

Administratie - Financiën

Mevr. Joëlle Probst ; Mevr. Patricia Senelle ; Mevr. Vera Crommelijnck

IT – Informatica

Eonix ; Intuitim

BIJLAGE 6: OVERZICHT VAN DE RADEN VAN BESTUUR 2017

RvB van 17 maart 2017

Agenda:

1. Goedkeuring notulen van RvB van 28 oktober 2016 - Beslissing (5')
2. Balans 2016 - Informatie (30')
3. Gerandomiseerd klinisch onderzoek omtrent screening "My PeBS" - Informatie (30')
4. Kwaliteitsverbetering (André Grivegnée) - Informatie (10')
5. Screening darmkanker – Informatie (30')
6. Varia (10')

7 van de 9 leden zijn aanwezig. Het quorum is bereikt; de RvB kan geldig beraadslagen en beslissen.

RvB van 16 juni 2017

Agenda:

1. Goedkeuring notulen van RvB van 17 maart 2017 - Beslissing (5')
2. Goedkeuring van de balans en de rekeningen 2016, evenals van de begroting 2017. Beslissing (20')

7 van de 9 leden zijn aanwezig of vertegenwoordigd. Het quorum is bereikt; de RvB kan geldig beraadslagen en beslissen.

RvB van 15 september 2017

Agenda:

1. Goedkeuring notulen van RvB van 16 juni 2017 - Beslissing (5')
2. Studieproject "factors underlying the high incidence of breast cancer in Belgium" – Beslissing (20')
3. Stand van zaken Project My PEBS – Informatie (20')
4. Stand van zaken proefproject darmkankerscreening – Informatie (15')

5 van de 9 leden zijn aanwezig of vertegenwoordigd. Het quorum is bereikt; de RvB kan geldig beraadslagen en beslissen.

RvB van 1 december 2017

Agenda:

1. Goedkeuring notulen van RvB van 15 september 2017 - Beslissing (5')
2. Stand van zaken Project My PEBS – Informatie (30')
3. Nieuwe RIZIV-nomenclatuur voor borstkankerscreening – Informatie (20')
4. Stand van zaken proefproject darmkankerscreening – Informatie (30')
5. Stand van zaken begroting: nieuwe conventie met de GGC – Informatie (10')

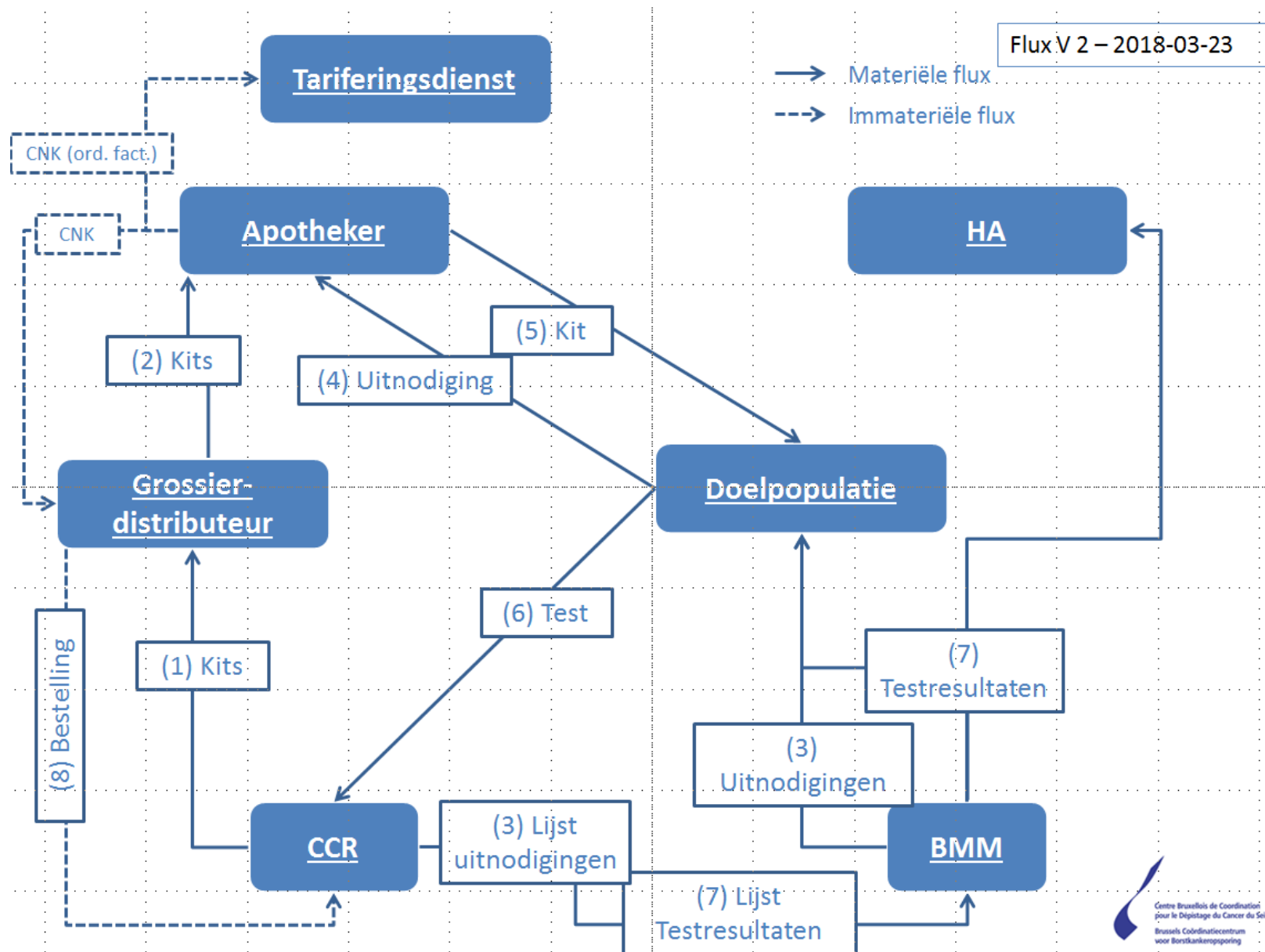
7 van de 9 leden zijn aanwezig of vertegenwoordigd. Het quorum is bereikt; de RvB kan geldig beraadslagen en beslissen.

BIJLAGE 7: MEDISCH-TECHNISCHE KWALITEITSTESTS (T10)

Tabel test 10 - 2017									
Nr	NAAM	DATUM TEST	GESLAAGD	MISLUKT	reden	TEST 10 BIS	GESLAAGD	MISLUKT	VOLGENDE TEST
2	SASR	12/06/2017	24/11/2017						24/11/2018
3	BORDET	11/12/2017	22/12/2017						22/12/2018
4	CHEI	12/06/2017	23/06/2017						22/06/2018
5	DR TREFOIS	28/04/2017	12/05/2017						11/05/2018
7	BERSOU	12/06/2017	24/11/2017						24/11/2018
8	BRACOPS	28/04/2017	23/06/2017						22/06/2018
9	ST JAN	12/06/2017	23/06/2017						22/06/2018
10	ST MICHIEL	23/10/2017	8/12/2017						8/12/2018
11	MOLIERE	23/10/2017	8/12/2017						8/12/2018
15	CMCO	18/12/2017	22/12/2017						22/12/2018
20	ST ELISABETH	25/03/2017	28/04/2017						27/04/2018
21	CAVELL	25/03/2017	12/05/2017						11/05/2018
22	STOKKEL	28/04/2017	23/06/2017						22/06/2018
23	ST PIETER	23/10/2017	24/11/2017						24/11/2018
25	LAMBERMONT	28/04/2017	28/04/2017						27/04/2018
26	P LEOPOLD	6/11/2017	8/12/2017						8/12/2018
28	CIMS DR REYGAERTS	28/04/2017	12/05/2017						11/05/2018
30	CM DR MENDEZ	16/06/2017	23/06/2017						22/06/2018
31	BAZILIEK	6/11/2017	8/12/2017						8/12/2018
32	HUBREZ	16/06/2017	28/07/2017						27/07/2018
33	BRUGMANN BRIEN	16/06/2017	23/06/2017						22/06/2018
34	BRUGMANN HORTA	28/04/2017	28/04/2017						27/04/2018
37	O + MEDICAL	6/11/2017	22/12/2017						22/12/2018
38	PESAGE-WAAG	16/12/2017	22/12/2017						22/12/2018
41	MEISER	6/11/2017							
44	CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC MEDICIS	06/2016 T30							In afwachting

BIJLAGE 8: HISTORIEK VAN DE EENHEDEN

N°	UNITES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	AZ VUB	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
2	STE ANNE	A	A	A	A	A	N 8/10/10	N	N	N	N	N	N	N
3	BORDET	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
4	CHEI	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
5	CENTRE RADIOLOGIQUE DU DR TREFOIS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
6	ERASME/Imédia		N	N	SORTI	non conforme	N13/02/09	N	N	N	N	N	3/06/2016 *	N
7	BERSOU	A	A	A	A	A	A	n 21/10/11	N	N	N	N	N	N
8	BRACOPS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
9	ST JEAN	A	A	A	N 9/09/08	N	N	N	N	N	N	N	N	N
10	ST MICHEL	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
11	MOLIERE	N	N	N	SORTI 6/10/2008	non conforme			27/08/2012	N	N	N	N	N
12	HOPITAL Français REINE ELISABETH	N	N	N	SORTI	cessation activités								
13	UCL		A	A	SORTI 12/2008	non conforme	15/02/2010	N	N	N	N	N	N	N
14	BRUSSELS MENOPAUSE CENTER	A	A	A	A	N 26/11/08	1/09/2010	cessation d'activité						
15	CHAMP D OISEAU					N	N	N	N	N	N	N	N	N
16	CENTRE DE RADIOLOGIE DU DR BORREMANS	A	A	A	A	A	15/05/2010	cessation d'activité						
17	CENTRE DE RADIOLOGIE DU DR COSAERT		A	A	A	A	10/05/2010	cessation d'activité						
18	IMAGERIE MEDICALE DE BROQUEVILLE	N	N	N	N	N	10/05/2010	cessation d'activité						
19	CENTRE PRIVE DE RADIOLOGIE DU DR LADURON	A	A	A	A	SORTI 03/2009	cessation activité							
20	CLINIQUE DE L EUROPE STE ELISABETH	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
21	CHIREC/CAVELL	A	A	A	N 9/04/08	N	N	N	N	N	N	N	N	N
22	CENTRE DE STOCKEL				N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
23	CHU / ST PIERRE SITE CESAER DE PAEPE ISALA	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
25	CHIREC/LAMBERMONT	A	A	A	N 27/06/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N
26	CHIREC/PARC LEOPOLD	A	A	A	N 11/07/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N
27	POLYCLINIQUE DU LOTHIER		A	A	A	A	A	N10/08/2011	N	N	N	N	N	N
28	CIMS PRIVE DU DOCTEUR REYGAERTS	A	A	A	A	A	A	N 26/08/11	N	N	N	N	N	N
29	CPAS ST JOSSE	A	A	A	SORTI 20/02/2007	SORTI	cessation activié							
30	CENTRE PRIVE PRINCE DE LIGNE	A	A	A	A	A	A	N 5/09/12	N		N	N	N	N
31	CENTRE BASILIQUE	A	A	A	N 29/04/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N
32	DR HUBERT	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
33	BRUGMANN BRIEN					N 2/09/2009	N	N	N	N	N	N	N	N
34	BRUGMANN HORTA						N 15/10/10	N	N	N	N	N	N	N
35	CIMS DR VANDE MERCKT C.						12/04/2010	N	N	SORTI 30/10/13	non conforme			
36	CIMS DR COLLET						11/06/2010	A	A	A	A	A	A	SORTI 30/04/2017
37	O+ MEDICAL						7/07/2010	N	N	N	N	N	N	N
38	PESAGE							N 23/05/11	N	N	N	N	N	N
39	ODC								N	1/05/2013				
40	CENTRE MEDICAL JEAN FONTAINE									17/07/2013	N	N	N	SORTI 30/04/2017
41	CENTRE MEDICAL MEISER									18/07/2013	N	N	N	N
42	POLYCLINIQUE SPECIALISEE D'HELMET									N 9/01/14	N	N	N	SORTI 30/04/2017
43	CENTRE ALPHA MEDICAL										N 4/06/14	N	N	SORTI 30/04/2017
44	Centre de radiodiagnostic Médicis												N 15/09/2016	N
légende														
A=analogique; N=numérique		en rouge = sortie d'activité				en vert = entrée en activité				en bleu = passage au numérique				
* 03/06/2016 transfert Erasme => Erasme / Imédia														



ID	Wie	Wat	Beschrijving documenten	Beweging
(1)	CCR	Kits	PLASTIC ENVELOPPE: resistent, verzegeld, herkenbaar (CRC-opsporingslogo, kleur, grafisch profiel), CNK-barcode. Bevat: - Test iFOBT en afnameset - GEBRUIKSAANWIJZING voor de TEST, tweetalig (pdf-document HR te leveren aan CCR) - IDENTIFICATIEDOCUMENT, tweetalig, terug te sturen met de test: persoonlijke gegevens, adresgegevens behandelende arts, adresgegevens referentieapothek. (pdf-documenten HR te leveren aan CCR) - ENVELOPPE voor TERUGZENDING: voorgefrankeerd, met beschermzakje om de Test naar het CCR-labo te sturen	CCR beheert de samenstelling van de kits. CCR slaat de kits op. BMM beheert de bevoorrading (2x per jaar) van de grossiers-distributeurs vanuit de CCR-voorraad.
(2)	Grossiers-Distributeurs	Kits	Idem (1)	Bevoorrading van de apothekers door de Grossiers-Distributeurs. Beheer van de geautomatiseerde voorraden op basis van de CNK-barcode
(3)	CCR (databank) BMM (verzending)	Uitnodigingen	a) Persoonlijke brief (recto/verso – Frans/Nederlands) met INSZ. Uitnodiging om de brief bij een Brusselse apotheker (al dan niet de referentieapotheker) te ruilen voor een opsporingskit. Identiteitskaart verplicht. b) Informatiedocument (recto/verso - Frans/Nederlands) over de CRC-opsporing. Verwijzing naar webpagina en videoclip.	a) De moeder-DB wordt beheerd door CCR (updating, uitsluitingslijsten). BMM heeft een kopie die maandelijks wordt geüpdatet en geactualiseerd en door CCR wordt bezorgd via SFTP. b) CRR bezorgt BMM tweemaandelijks uitnodigingenlijst volgens geboortedatum (pare/onpare jaren). c) BMM verzorgt de verzending naar de bestemmingen. Uitsluitingenlijst: 1. coloscopie < 5jaar (uitsluiting 5 jaar) 2. darmkanker (uitsluiting 10 jaar) 3. colectomie (definitieve uitsluiting) 4. FOBT-test in privéfilère (1 jaar)
(4)	Doelpopulatie	Uitnodiging	1. Persoonlijke brief met INSZ 2. Identiteitskaart	De persoon legt de persoonlijke brief en haar ID-kaart voor aan de apotheker

ID	Wie	Wat	Beschrijving documenten	Beweging
(5)	Apotheker	Kit	1. Idem (1) 2. Geplastificeerd A4-blad met de nodige uitleg (monsterneming, invullen administratieve vragenlijst, verzending) 3. Poster 4. Deurklever met logo	De apotheker overhandigt een kit in ruil voor de persoonlijke uitnodiging. De apotheker levert de technische uitleg en beantwoordt de vragen. De apotheker scant de CNK-"kit" voor transmissie naar de grossier-distributeur en de CNK-"deelname" naar de OT. De apotheker archiveert de persoonlijke uitnodigingen.
(6)	Doelpopulatie	Test	1. Voorgefrankeerde enveloppe voor terugbezorging van de test aan het CCR-labo 2. iFOBT-test 3. Administratieformulier	De persoon post de enveloppe met de test en de vragenlijst voor ontvangst door de CCR.
(7)	CCR LAB	Testresultaat	1. iFOBT-test 2. Administratieformulier 3. Gedigitaliseerd resultaat in het gepaste formaat voor verzending via e-health (model door BMM mee te delen aan CCR)	– Het CCR-lab ontvangt de iFOBT-test, voert de analyse uit, codeert de resultaten en de administratieve gegevens. CCR stuurt de resultaten via e-Health naar de huisartsen met een GMD – CCR deelt elke week aan BMM de resultatenlijst mee (met een identificatie van de resultaten die via e-health werden verstuurd). – BMM zorgt voor de verzending van de gewone brieven ✓ met resultaten (+) en (-) naar de personen ✓ met (+) resultaten naar de huisartsen zonder e-healthverzending
(8)	Grossier-distributeur	Bestelling	Specifieke bestelling	De grossier-distributeur wordt 2x/jaar door BMM bevoorrad met kits uit de CCR-voorraad (en daarnaast eventueel bij specifieke bestelling).

De alternatieve bevoorradingswegen (medische huizen, huisarts, website) worden niet ontwikkeld tijdens het pilootproject. Na een eerste evaluatie worden ze eventueel toegevoegd.

Op jaarbasis

- Dekkingspercentage per uitnodiging (echt uitgenodigde populatie / populatie die in aanmerking komt)
- Afhaalpercentage Tests in apotheek (N afhalingen in apotheek / echt uitgenodigde populatie)
- Terugzendingspercentage Tests (N afhalingen in apotheek / N tests ontvangen door CCR)
- Percentage geschikte Tests (N Tests uitgevoerd door CCR / N Tests ontvangen door CCR)
- Percentage onderzochte bevolking (N Tests uitgevoerd door CCR / populatie di in aanmerking komt)
- Uptake (N Tests uitgevoerd door CCR / echt uitgenodigde populatie)

Het aantal gebruikte kits wordt continu opgevolgd met het oog op budgetbewaking.

BMM

1. Strategie voor opsporing CaCR
2. Inhoud van uitnodigingen
3. Verzending van uitnodigingen
4. Verzending met post van resultaten van iFOBT-tests naar de personen
5. Verzending met post van (+) resultaten naar HA zonder DMI (geen e-healthverzending)
6. Inhoud van de briefwisseling
7. Interface met de doelpopulatie
8. Interface met de behandelende artsen
9. Opvolging en analyse van de gegevens (Kankerregister, CHP, CIB en AIM)

UPB

1. Interface met de apothekers
2. Interface met de grossiers-distributeurs en de TD's (Tarifieringdiensten)
3. Opleiding en informatie van de apothekers
4. Advies over de inhoud van de uitnodigingen en de inhoud van de briefwisseling

SSMG-FAMGB-BHK

1. Interface met de huisartsen
2. Advies over de inhoud van de uitnodigingen en de inhoud van de briefwisseling
3. Strategie van de follow-up van positieve tests

GGC

1. Institutionele communicatie

Verder zijn er de partners “leveranciers”

CCR

1. Beheer van de databank met adressen / resultaten / HA's (mutaties BCSS, uitsluitingslijsten)
2. Fabricage van de iFOBT-kits 2x per jaar
3. Centrale opslag van de iFOBT-kits
4. Ontvangst van de iFOBT's verzonden door de deelnemers
5. Analyse in laboratorium van de iFOBT
6. Registratie van gegevens iFOBT
7. Transmissie van de resultaten naar de HA's met een DMI, via e-health
8. Wekelijkse bezorging van de resultaten aan BruPreventie

QUESTION SANTE

1. Productiecoördinatie (drukkers)

PAF DESIGN

1. Logo + grafisch charter
2. Communicatiedragers: brieven en enveloppen, posters, Kit
3. Handleiding
4. Webpagina
5. Videoclip

Producten

ID	Wat	Beschrijving	Verantwoordelijke	Operator	Dead Line
	Logo – grafisch charter		BMM	Question Santé	
	Design enveloppe plastic Kit		BMM	Question Santé	
	Instructies gebruik Kit + vertaling		BMM	CCR, BMM (trad)	
	Administratieformulier Kit + vertaling		BMM	CCR - BMM	
	Uitnodigingsbrief + vertaling		BMM	Question Santé, BMM (vertaling)	
	Webpagina		BMM	Question Santé, Webalive	
	Videoclip		BMM	Instruxion	
	Poster, zelfklevend logo + vertaling		BMM	Question Santé	
	Geplastificeerd A4-blad voor de apothekers + vertaling		BMM	Question Santé	
	Brief met mededeling resultaat + vertaling		BMM	Question Santé	
	CNK-codes		UPB		
	Overeenkomst met de grossiers-distributeurs		UPB		
	Overeenkomst met de OT's		UPB		
	Overeenkomst BMM-CCR		BMM	Jurist GGC, CCR, BMM	
	Opleiding en Informatie apothekers		UPB	UPB, BMM	
	Communicatie media en pers		GGC		

1. Indien de test GEEN UITSLUITSEL geeft of VERVALLEN is: verzending van brief naar de persoon met het verzoek de test over te doen en hiertoe met deze brief en de INSZ-barcode een kit af te halen in de apotheek.
2. Tijdens een overlapperiode van onbepaalde duur zullen “blauwe” kits (CCR) in Brussel blijven circuleren (restvoorraden bij de HA's). De fabricage van deze kits, reeds betaald door de Franse Gemeenschap, zal niet het voorwerp zijn van een doorfacturering aan BMM. De analyse en het beheer van de resultaten daarentegen, worden aan BMM gefactureerd. Het volume van deze circulerende kits moet worden geraamd om ze af te trekken van de eerste bestelling.
3. In het pilootproject is er geen directe verzending van FOBT-kits naar de personen die reeds een test hebben uitgevoerd.
4. De mededeling over het programma bevat de informatie dat het doelpubliek om de twee jaar op de verjaardag een kit ontvangt (even jaar voor wie geboren is op een even dag; oneven jaar voor de anderen)
5. Tijdens het pilootproject geldt in het algemeen de volgende elementaire regel: KEEP IT SIMPLE. Er zal geen andere bevoorradingsmogelijkheid zijn dan de apotheek. Het systeem zal geleidelijk verder uitgebouwd worden op basis van de projectevaluaties.

Data	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
Doelgroep	265.000	265.000	265.000
Exclusies	20%	20%	20%
Uitgenodigde personen	212.000	212.000	212.000
Uitgenodigde personen/jaar	106.000	106.000	106.000
Aantal uitgedeelde kits /aantal uitgenodigde personen	50%	40%	30%
Aantal kits iFOBT verzonden naar het lab/aantak uitgedeelde kits	80%	80%	80%
Eenheidsprijs per kit iFOBT	2,55 €	2,55 €	2,55 €
Eenheidpostkosten voor verzending kit naar het labo	1,70 €	1,70 €	1,70 €
Eenheidspostkosten voor het verzenden van het resultaat	0,81 €	0,81 €	0,81 €
Eenheidspostkosten voor het verzenden uitnodiging	0,48 €	0,48 €	0,48 €
	2,22 €	2,22 €	2,22 €
Kosten CCR voor encoding/analyse Waalse tests	5,12 €	5,12 €	5,12 €
Vaste kosten - One shot	€ 81.477,20	€ 74.719,70	€ 67.962,20
Promotievideo	€ 12.000,00	€ 12.000,00	€ 12.000,00
Promotiemateriaal (posters, logo, uitnodigingsbrief, flyers)	€ 7.000,00	€ 7.000,00	€ 7.000,00
Website	€ 13.000,00	€ 13.000,00	€ 13.000,00
* Computer ontwikkeling van de online-database	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00
* Kits model	€ 689,70	€ 689,70	€ 689,70
* Verpakte iFOBT-kits. Buffervoorraad (25%)	€ 33.787,50	€ 27.030,00	€ 20.272,50
Vaste kosten - Jaarlig	€ 71.766,67	€ 71.413,33	€ 71.060,00
groothandels - retail	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Kruis met de Kankerregistratiebestanden	€ 6.000,00	€ 6.000,00	€ 6.000,00
1/3 voltijdseivalent (Brumammo)	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 25.000,00
* Kosten CCR dagelijkse gegevensoverdracht naar BMM	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
* Kosten CCR e-mails naar huisartsen - Unifed messaging	€ 9.000,00	€ 9.000,00	€ 9.000,00
* Bezorgkosten van de kits (+- 1000€ /30.000 kits)	€ 1.766,67	€ 1.413,33	€ 1.060,00
Financiële kosten van Brumammo	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
IT onderhoud	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
Variable kosten - Jaarlig	€ 395.458,86	€ 326.543,09	€ 257.627,32
*CCR analyses en coderingkosten	€ 94.255,20	€ 75.404,16	€ 56.553,12
* Verpakte iFOBT-kits	€ 135.150,00	€ 108.120,00	€ 81.090,00
* Postkosten voor verzending kit naar het labo	€ 72.080,00	€ 57.664,00	€ 43.248,00
Postkosten voor het verzenden van het resultaat: 100% voor de mensen * 103 % (3% resultaten (+ -> 30 % HA)	€ 35.461,66	€ 28.369,33	€ 21.277,00
Postkosten voor het verzenden uitnodiging	€ 50.880,00	€ 50.880,00	€ 50.880,00
Postkosten voor het verzenden van heruitnodiging (+- 30%)	€ 7.632,00	€ 6.105,60	€ 4.579,20
Totaal Jaar 1	€ 548.702,73	€ 472.676,12	€ 396.649,52
* Gefactureerd door de CCR	€ 371.729,07	€ 304.321,19	€ 236.913,32
Brumammo	€ 176.973,66	€ 168.354,93	€ 159.736,20
Totaal volgende jaar	€ 467.225,53	€ 397.956,42	€ 328.687,32
* Gefactureerd door de CCR	€ 322.251,87	€ 261.601,49	€ 200.951,12
Brumammo	€ 144.973,66	€ 136.354,93	€ 127.736,20
Totaal Jaar 1	€ 548.702,73	€ 472.676,12	€ 396.649,52
Cocof	€ 465.702,73	€ 389.676,12	€ 313.649,52
Cocom	€ 83.000,00	€ 83.000,00	€ 83.000,00
Totaal volgende jaar	€ 467.225,53	€ 397.956,42	€ 328.687,32
Cocof	€ 416.225,53	€ 346.956,42	€ 277.687,32
Cocom	€ 51.000,00	€ 51.000,00	€ 51.000,00
ANNUAL COST PER UNIT	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
per target-population unit	€ 3,53	€ 3,00	€ 2,48
Fixed costs	€ 0,54	€ 0,54	€ 0,54
Variable variable costs	€ 2,98	€ 2,46	€ 1,94
per invited person	€ 4,41	€ 3,75	€ 3,10
Fixed costs	€ 0,68	€ 0,67	€ 0,67
Variable variable costs	€ 3,73	€ 3,08	€ 2,43
per iFOBT user	€ 11,02	€ 11,73	€ 12,92
Fixed costs	€ 1,69	€ 2,11	€ 2,79
Variable variable costs	€ 9,33	€ 9,63	€ 10,13