



Brumammo vzw

Activiteitenverslag 2018

Maart 2019

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 2018	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 2018	14
5.1	Communicatie	14
5.2	Europese "My PeBS"-projecten	14
5.3	Screening van darmkanker	14
5.4	Rekrutering	15
5.5	AVG (GDPR)	15
6	Gerealiseerde acties in 2018	15
7	Geplande acties in 2019	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 32 screeningseenheden die op 31 december 2018 actief waren, werken er 31 digitaal (28 DR¹, 3 CR²); 1 werkt analoog.

In 2018 werden 57.995 vrouwen uitgenodigd. 5.923 Brusselse vrouwen hebben een mammotest ondergaan. De participatiegraad van de uitgenodigde vrouwen bedraagt dus 10,2 %.

Het trefpercentage³ is 9,5 %. Het percentage derde beoordelingen bedraagt 17,8 %. Het percentage niet-bevestigde eerste beoordelingen is 8,9 %.

De wachttijden voor dossierverwerking zijn lichtjes hoger dan die van 2017. 90 % van de eerste beoordelingen vonden plaats in de 7 dagen die volgden op het maken van de opnames (80 % = 4 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

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 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

Het 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.

Het Aangangsel 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.

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

Het 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.

Het Aangangsel van 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.

Het 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.

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

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

De 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.

Het 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.

Het 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 KSZ⁴ 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 1.198.726 inwoners⁵, van wie ongeveer 10 % vrouwen in de leeftijdscategorie van 50 tot 69 jaar. Dit is de doelgroep van 121.011 vrouwen⁶. De populatie die in aanmerking komt, is het gedeelte van de doelpopulatie dat ingeschreven is in het systeem van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (111.605⁶). 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 jaar⁷.

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. voogdijgemeenschappen). De erkenning is afhankelijk van:

- een gelijkvormigheidsattest voor de beeldvormingsapparatuur volgens de aanbevelingen van de experts van het Europese programma;
- een halfjaarlijkse technische controle ⁸ 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 2018 waren er in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest 32 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 GGOLF 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.

⁵ Bron: <https://bestat.statbel.fgov.be>- Cijfers van januari 2018

⁶ Bron: <http://atlas.aim-ima.be> – Raming 2017

⁷ Bron: <http://atlas.aim-ima.be> - [Raming 2016](#)

⁸ 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.⁹

⁹ *Erasmus european business and innovation center Researchdreef 12, 1070 Brussel*

4 De resultaten van het programma in 2018

4.1 De erkende mammografie-eenheden

Einde 2018 waren er 32 erkende mammografie-eenheden (Bijlage 1). 4 eenheden hangen af van een universiteit en wenden zich voor hun erkenning ofwel tot Franse (ULB, UCL), ofwel tot de Vlaamse Gemeenschap (VUB). 28 eenheden hangen voor hun erkenning af van de GGC.

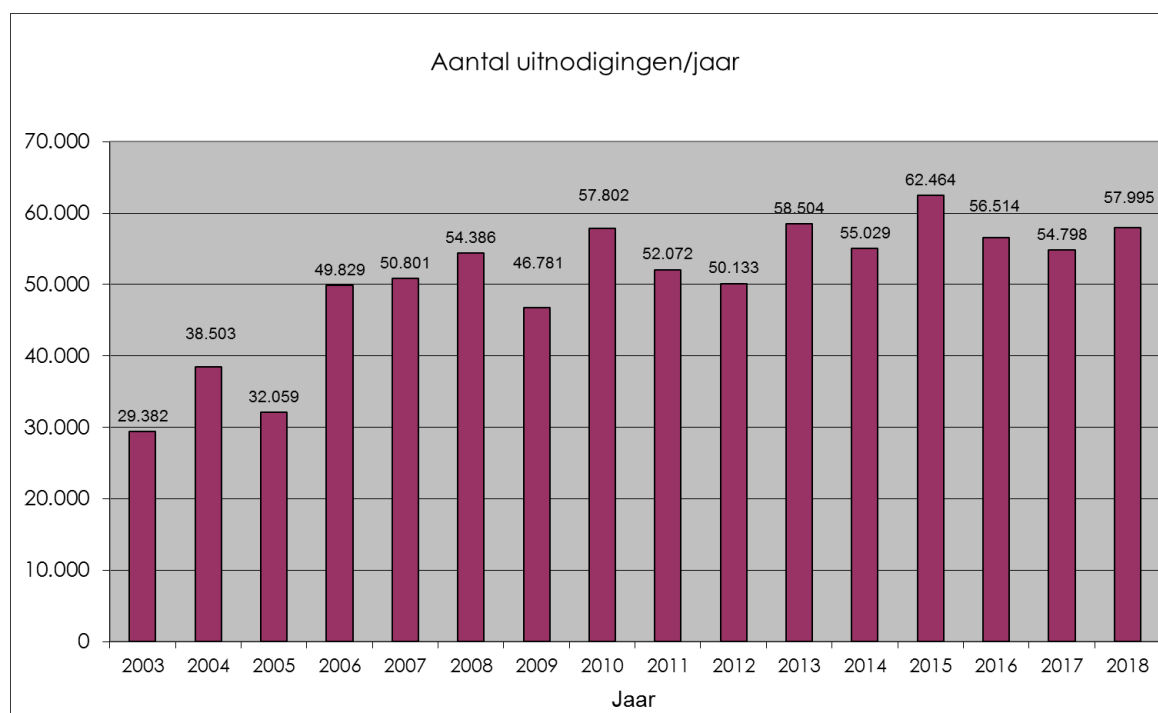
1 eenheid werkt analoog; 31 zijn gedigitaliseerd (waarvan 3 CR² en 28 DR²).

De eenheden en de leestoestellen (lezers) beschikken op de RIS over een individuele feedback voor hun belangrijkste activiteitenindicatoren (Bijlage 4).

De medisch-radiologische kwaliteitsnormen (opnamekwaliteit) van elke eenheid worden jaarlijks gecontroleerd met een analyse van 10 steekproefsgewijs gekozen opnames (Bijlage 7).

4.2 De uitnodigingen

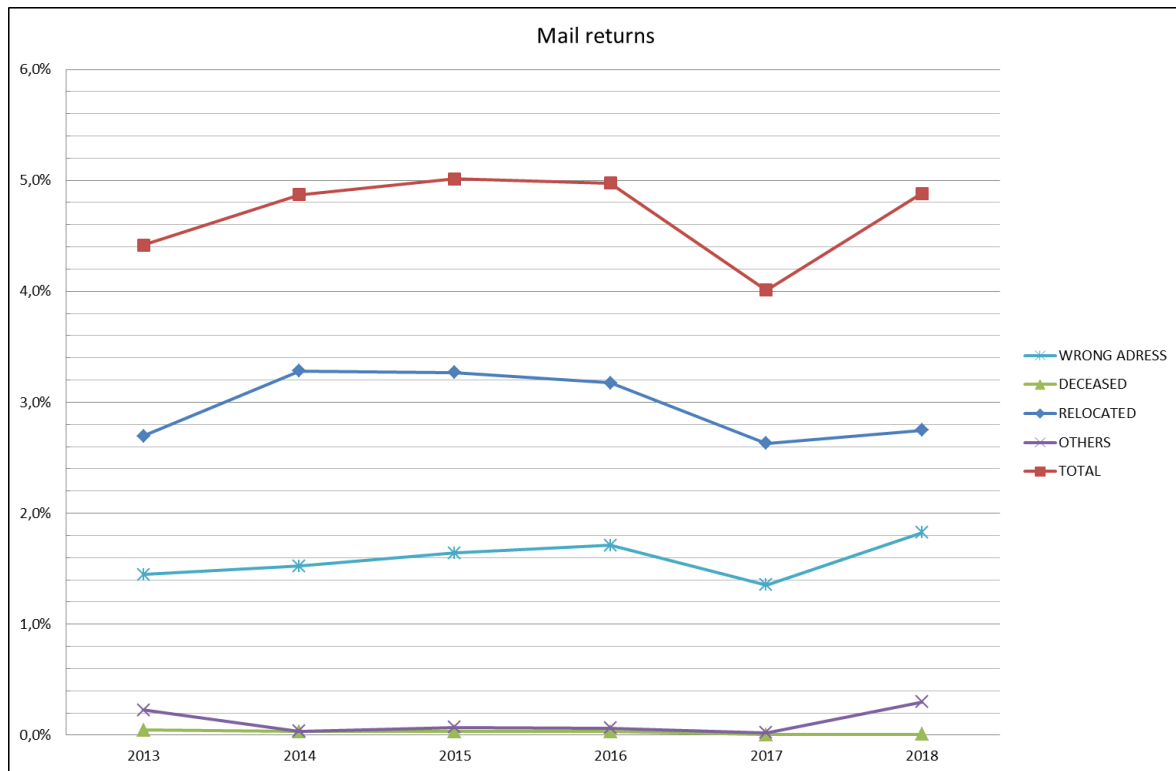
Wij beschikken over een bestand van ongeveer 110.000 adressen dat geregeld geüpdatet wordt op basis van de mutatiebestanden die het KSZ bezorgt. In 2017 werden 57.995 vrouwen uitgenodigd.



Figuur 1: Jaarlijkse schommeling van het aantal uitnodigingen

Opvolging van de geretourneerde zendingen¹⁰: 4,9 % van de uitnodigingen werden terugbezorgd door De Post (verhuizing: 2,7 %; onjuist adres: 1,8 %; andere: 0,3 %).

¹⁰ Op alle verzendingen, hetzij 57.995



Figuur 2: Geretourneerde zendingen

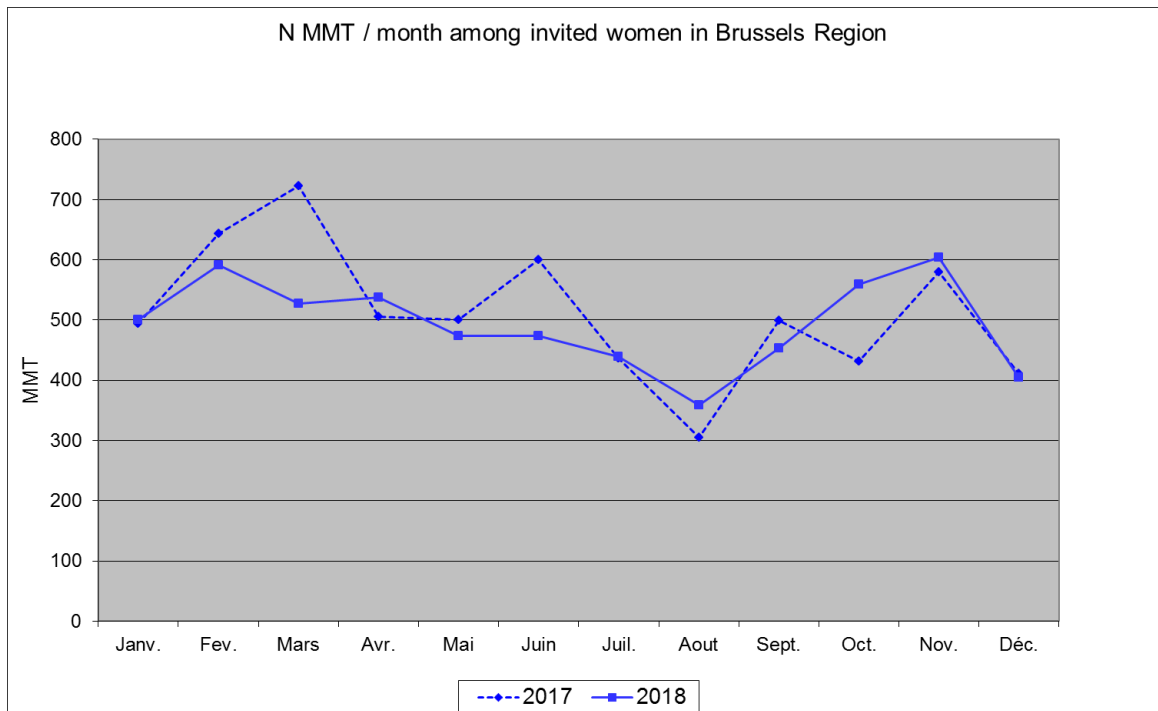
4.3 De digitale apparatuur

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).

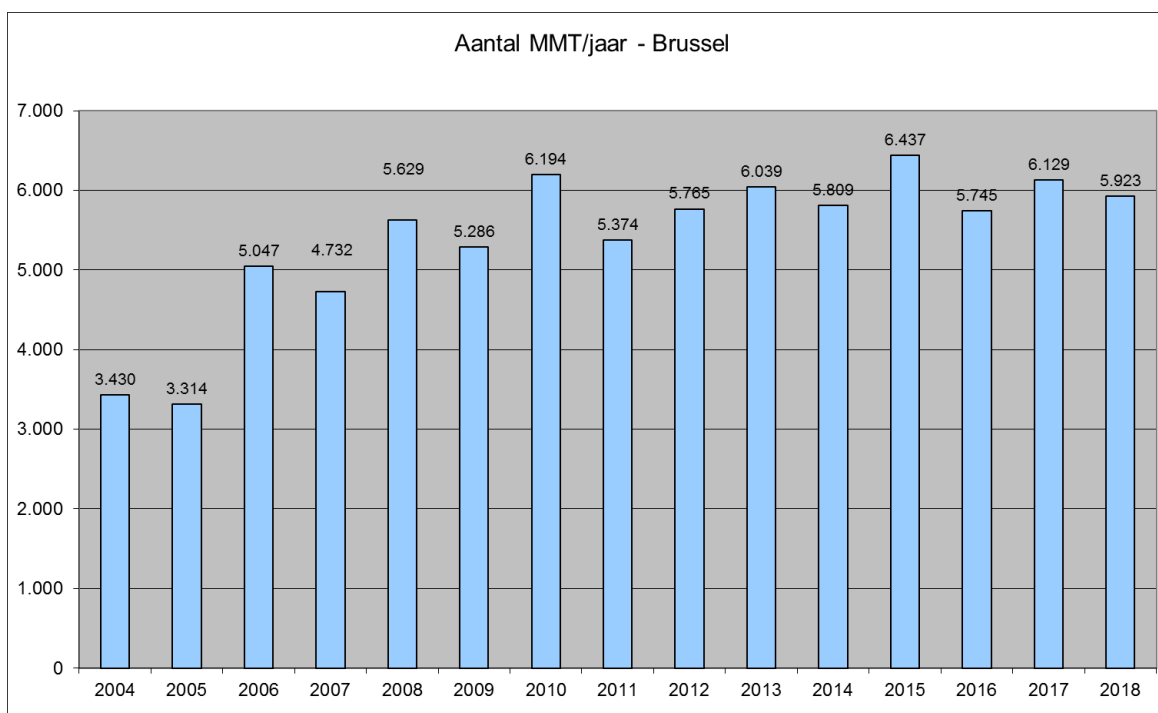
4.4 De mammotests

6.168 vrouwen ondergingen een mammotest in een van de 30 erkende eenheden. 5.923 (96,0 %) van hen kwamen uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 160 (2,7 %) uit het Vlaams Gewest en 85 (1,4 %) uit het Waals Gewest. De participatiegraad¹¹ van de Brusselse vrouwen is 10,2 %. In de vorige 3 jaar was dat 10,5 %.

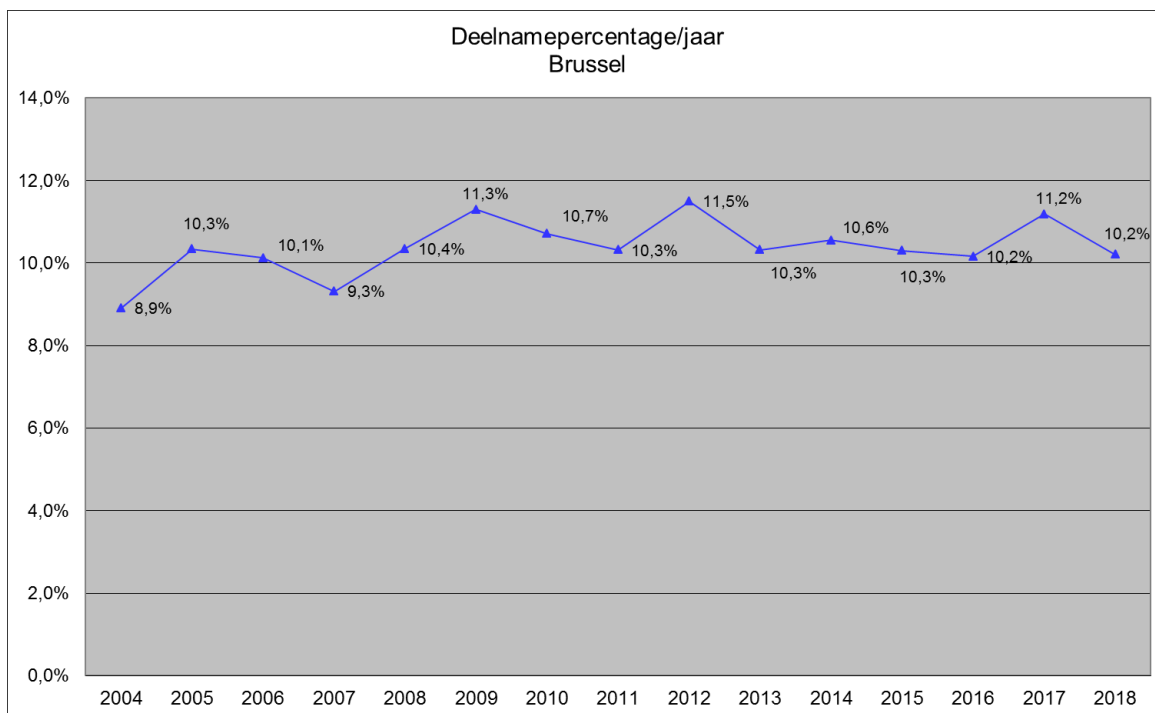
¹¹ % van de uitgenodigde vrouwen die de mammotest ondergaan



Figuur 3: maandelijkse evolutie van de MMT's

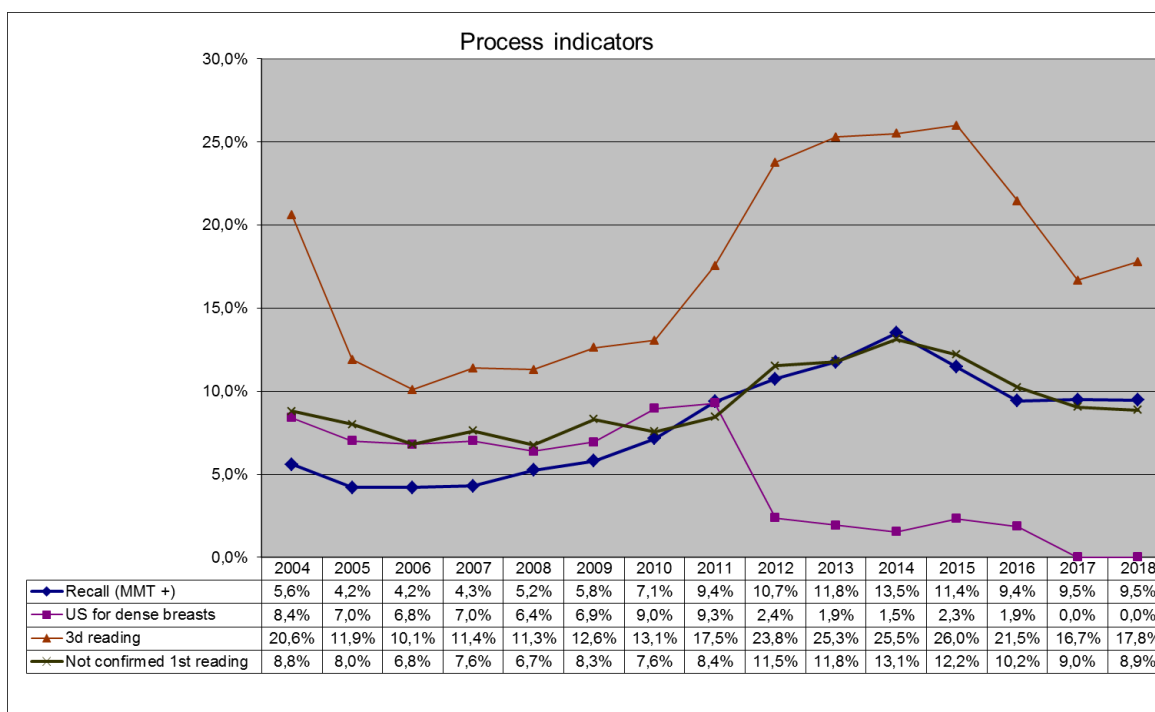


Figuur 4: jaarlijkse evolutie van de MMT's



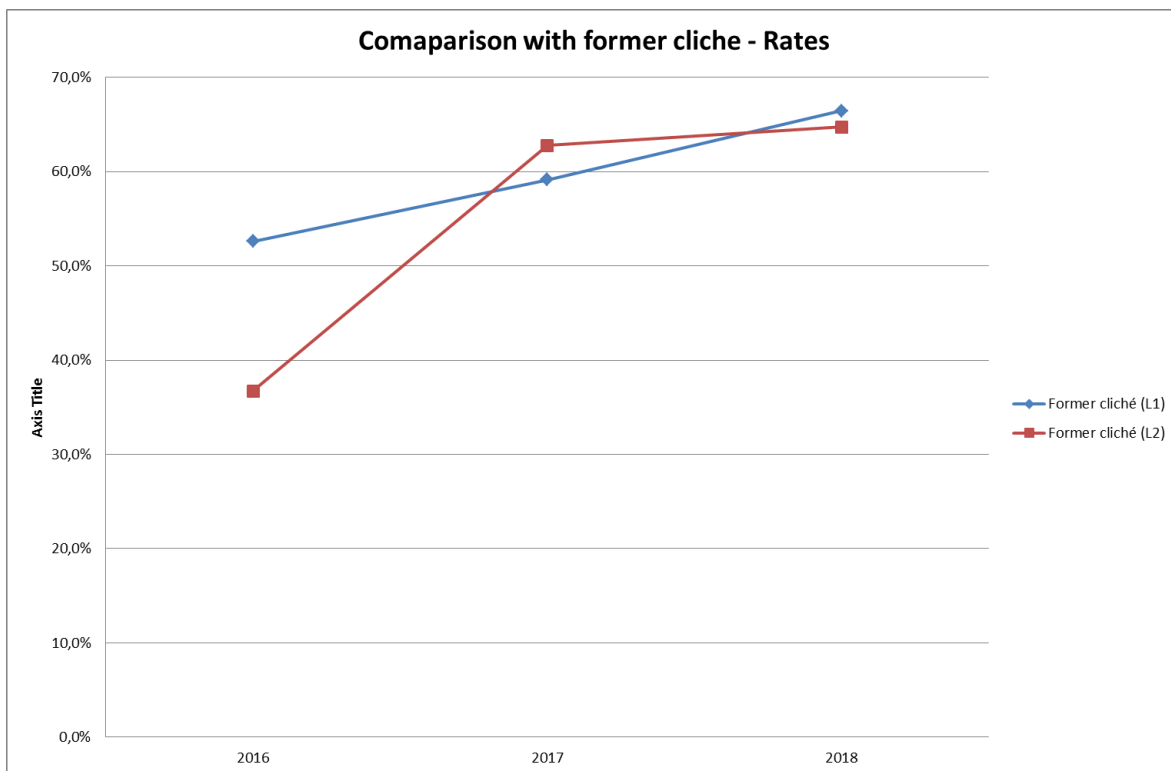
Figuur 5: jaarlijkse evolutie van de participatiegraad

Ziehier enkele proceskwaliteitsindicatoren. Het trefpercentage¹² bedraagt 9,5 %. Het percentage derde beoordelingen is 17,8 %.



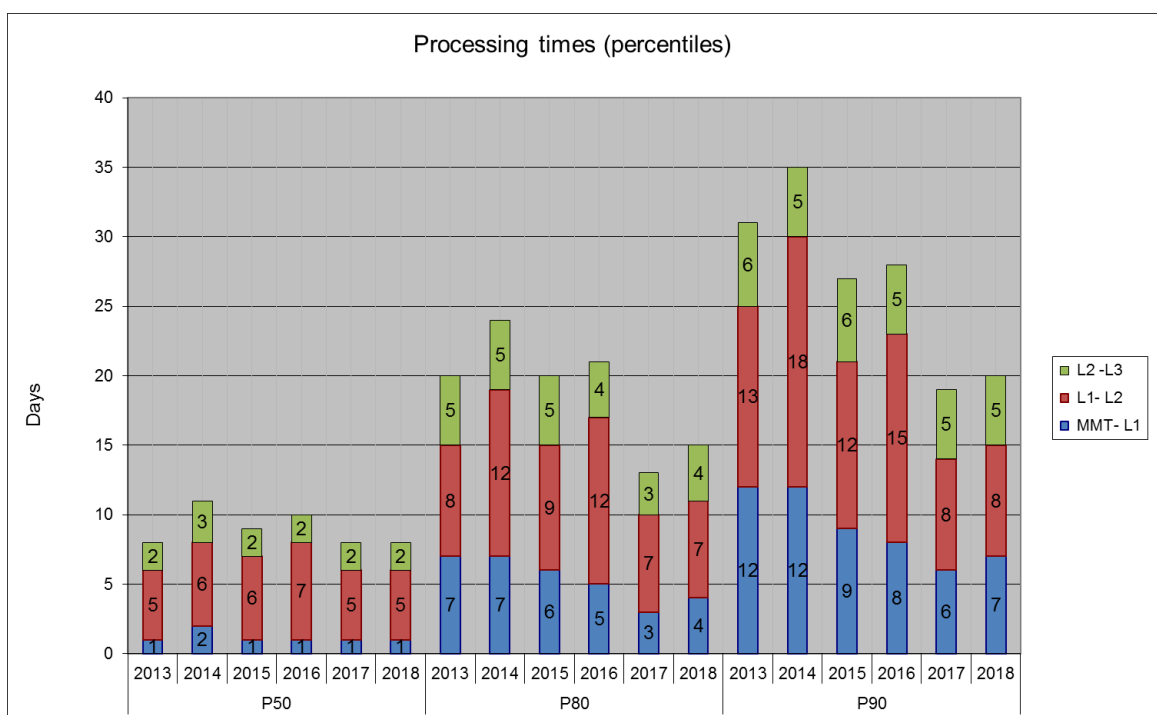
Figuur 6: jaarlijkse evolutie van de proceskwaliteitsindicatoren – percentages

¹² % positieve mammotests op de uitgevoerde mammotests

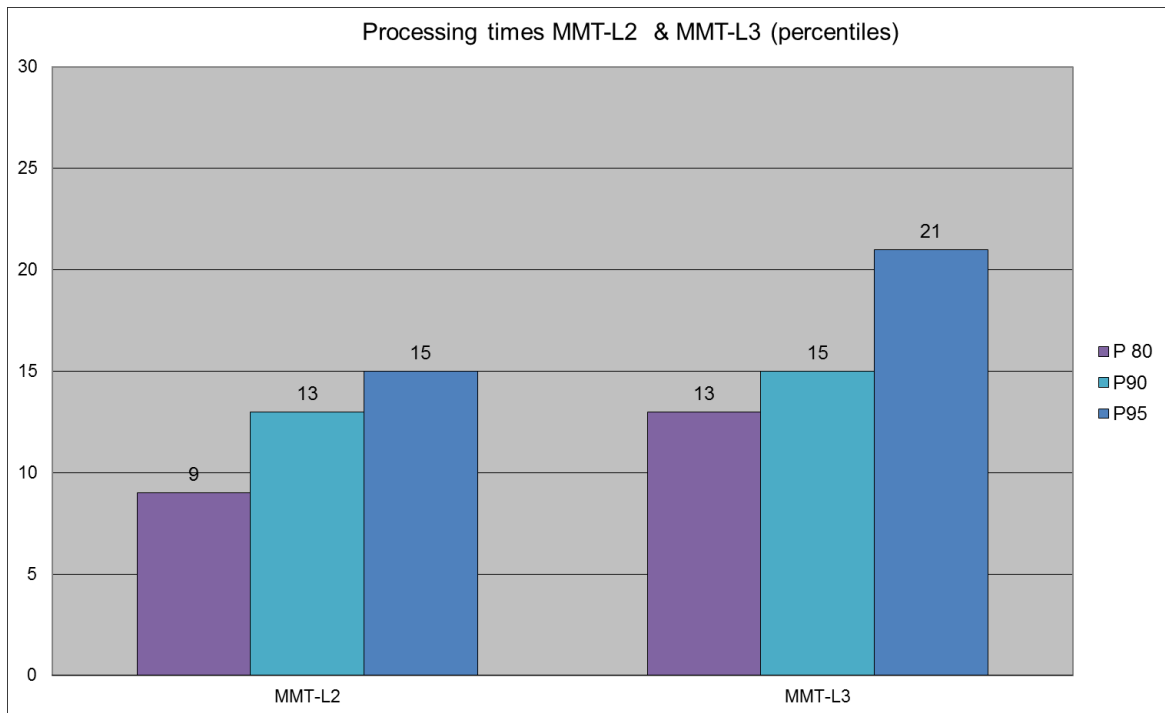


Figuur 7: vergelijkingspercentage met de oude opnames

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). Er zijn maximaal 4 extra dagen nodig voor een derde beoordeling.



Figuur 8: verwerkingstermijnen (L2)

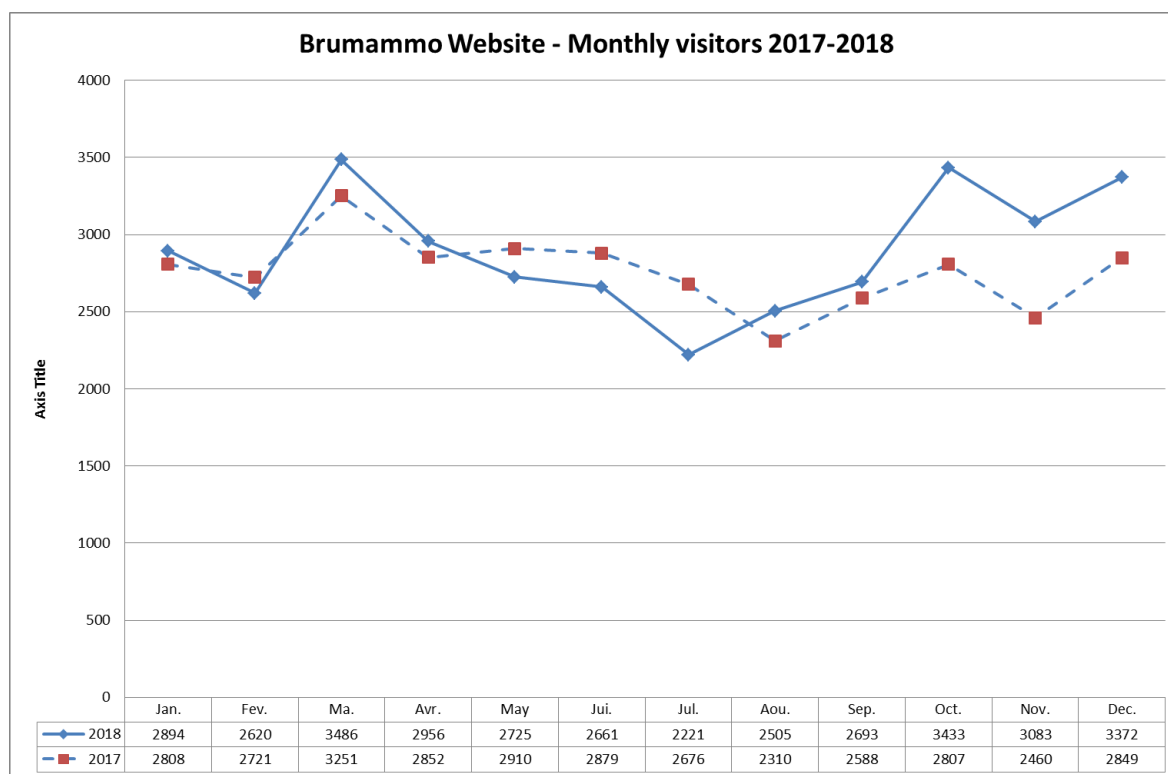


Figuur 9: verwerkingstermijnen (L3)

5 De andere acties van Brumammo in 2018

5.1 Communicatie

De website wordt geregeld geactualiseerd en telde in 2018 gemiddeld 95 bezoekers per dag.



Figuur 10: gemiddeld aantal bezoekers/dag op de website

5.2 Europese “My PeBS”-projecten

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 heeft vertraging opgelopen en zal in 2019 starten. Brumammo staat in voor de coördinatie in het Brussels Gewest. De rekrutering van deelnemende vrouwen (doelstelling voor het Brussels Gewest = 2.000) begint in juni 2019, voor een termijn van 2 jaar. 7 eenheden van het Brumammo-netwerk hebben belangstelling getoond om Participerend Centrum te worden: UZ Brussel, Bordet, Chirec Delta, HIS Ixelles, CHU St Pierre Isala, CHU Brugmann, Cliniques Universitaires St Luc.

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). Dit project is gestart in oktober 2018. Cf. specifiek verslag.

5.4 Rekrutering

Mevr. Vera Crommelijnk vertrekt met pensioen. Mevr. Inge Wauters werd gerekruteerd en is op 26 april aan de slag gegaan als operationeel assistente.

5.5 AVG (GDPR)

Brumammo heeft met EONIX een contract voor DPO-dienstverlening afgesloten. De werkzaamheden voor conformering met de AVG-regels is gestart met een inventaris en een "gap analysis". Het Privacy-charter en de inventaris van de gegevensverwerking zijn klaar. Het werk wordt voortgezet. De DPO levert 2 keer per jaar een rapport over de conformiteit met de AVG.

6 Gerealiseerde acties in 2018

- a) Invoering van een gedecentraliseerde L2 (2e lezing of beoordeling); [IJB en UZ Brussel](#)
- a) Screening via risicostratificatie: My PeBS-project. [In uitvoering](#)
- b) Kruising met het Kankerregister. [In uitvoering](#)
- c) Uitrol van het proefproject voor screening van darmkanker
- d) Mogelijkheid voor de dienstverleners met therapeutische link (behandelende artsen, radiologen) om de opnames te bekijken via een beveiligde link. (CONNECT)
- e) Integratie in RIS van een module voor facturering aan de ziekenfondsen.
- f) DPO en conformering met de AVG. [In uitvoering](#)

7 Geplande acties in 2019

- a) Uitbreiding van het proefproject voor screening van darmkanker
- b) Uitvoering van "My PeBS"
- c) Nieuw dienstverleningscontract met het Kankerregister
- d) Uitbreiding van de missies van Brumammo. Wijziging van de statuten.
- e) Rekrutering van een administratief en financieel verantwoordelijke ter vervanging van mevr. Joelle Probst (einde loopbaan).
- f) Conformering met AVG

BIJLAGE 1: LISTE DES UNITES AGREES 2018– ERKENDE EENHEDEN 2018

UMC Sint Pieter – Site César de Paepe – Borstkliniek – Centrum Isala	Cellebroersstraat 11 – Brussel	1000
Instituut Jules Bordet	Waterloolaan 121 – Brussel	1000
Kliniek Sint - Jan – Borstkliniek	Kruidtuinlaan 32 – Brussel	1000
Lothier Polykliniek	Boudewijnlaan 27– Brussel	1000
UVC Brugmann - Borstkliniek ATOSSA	Van Gehuchten plein 4 – Brussel	1020
Site Horta		
CHIREC – Medisch Centrum Europa -Lambermont	Gedachtenstraat 1 – Brussel	1030
UVC Brugmann - Borstkliniek ATOSSA	Schaarbeekse Haardstraat 36 – Brussel	1030
Site Paul Brien		
Medisch centrum Meiser	Leopoldlaan III laan 5 - Brussel	1030
CHIREC – Kliniek Park Leopold	Froissartstraat 38 – Brussel	1040
Europa Ziekenhuizen – St - Michiel	Linthoutstraat 150 – Brussel	1040
IRIS Ziekenhuizen Zuid – Site Etterbeek Elsene	J. Paquotstraat 63 – Brussel	1050
Senologisch Centrum van Pesage	Waaglaan 58 - Brussel	1050
O+ Médicale	H. Jasparsstraat 113 – Brussel	1060
Imedia Erasme	Lenniksebaan 501 – Brussel	1070
IRIS Ziekenhuizen Zuid – Site Joseph. Bracops	Dr. Huetstraat 79 – Brussel	1070
CHIREC - St-Anna St-Remigius	Graindorlaan 66 – Brussel	1070
Radiologisch Centrum – Dr. Tréfois	Luit. Liedellaan 14 – Brussel	1070
Radiologisch Centrum Dr. Bersou	Mettewielaan 37 bus 6 – Brussel	1080
CHIREC - Kliniek van de Basiliek	Pangaertstraat 37-47 – Brussel	1083
Universitair Ziekenhuis Brussel	Laarbeeklaan 101 – Brussel	1090
C.M.C.O.	Gebroeders Legrainlaan 85 – Brussel	1150
Stockel Centrum	Hinnisdaellaan 51 – Brussel	1150
Radiodiagnostisch centrum Médicis	Tervurenlaan 236 – Brussel	1150
CHIREC - Delta – Borstkliniek	Triomflaan 201 - Brussel	1160
CHIREC - Kliniek Edith Cavell	E. Cavellstraat 32 – Brussel	1180
Europa Ziekenhuizen – St-Elisabeth	De Frélaan 206 – Brussel	1180
Radiodiagnostisch Privé Centrum BVBA	Prins de Lignelaan 116 – Brussel	1180
IRIS Ziekenhuizen Zuid –	Marconistraat 142 – Brussel	1190
Site Molière Longchamp		
Centrum HUBREZ – Dr Spiegl	Maarschalk Joffrelaan 125 – Brussel	1190
Centrum voor Medische Beeldvorming van de Borst	Paul Hymanslaan 55 bus 2 – Brussel	1200
Universitair ziekenhuis St-Luc	Hippocrateslaan 10 – Brussel	1200
Departement Vrouwelijke Beeldvorming		
Centre d’Imagerie Médicale du Sein, Dr Carine Van De Merckt	Tervurenlaan 126 – Brussel	1150



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 ?

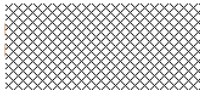
1. Ik maak een **afspraken** voor een Mammotest met één van de mammografische diensten uit de lijst die bij deze brief is gevoegd.
2. Ik neem deze uitnodigingsbrief mee, of ik neem het voorschrift 'mammotest' van mijn huisarts of gynaecoloog mee. Ik neem ook mijn identiteitskaart mee, twee kleefstrookjes 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

 Brumammo Centre Bruxellois de Coordination pour le Dépistage du Cancer du Sein Brussels Coördinatiecentrum voor Borstkankeropsporing	
Chère Consoeur, Cher Confrère, Bruxelles, le 27/03/2017	
Votre patiente, Madame  née le  s'est présentée pour un mammotest le  dans le centre CHIREC - Europe Lambermont (n°25).	
Le mammotest est négatif : il ne nécessite pas de mise au point complémentaire.	
Veillez noter que chez les femmes ayant une densité mammaire élevée (C ou D), une échographie complémentaire améliore les performances du dépistage. La densité mammaire de votre patiente est : A.	
Vous voudrez bien informer votre patiente du résultat de son mammotest.	
Les clichés du mammotest sont archivés au centre qui a effectué la première lecture. En cas de visite ultérieure dans un autre centre, il est important que la patiente apporte les clichés de son dernier mammotest.	
Nous restons à votre entière disposition pour toute information utile. Nous vous prions de croire, Chère Consoeur, Cher Confrère, en l'expression de nos sentiments confraternels.	
Dr. GRIVEGNEE ANDRE-ROBERT Radiologue	
a.s.b.l. BRUMAMMO v.z.w. EEBIC - Allée de la Recherche, 12 - Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel Tél. 02/736.19.84 - Fax 02/742.21.33 - E-mail info@brumammo.be	

BIJLAGE 4: FEEDBACKFICHE VOOR DE SCREENINGSEENHEDEN EN DE RADIOLOGEN

Centre X	Period value: 01/01 to 15/03		Yearly value	
	Centre	all_centres	Centre	all_centres
	2019	2019	2018	2018
N MMT	60	1230	269	6224
% L1 = (+)	20,00%	15,00%	16,00%	14,00%
% MMT = (+)	11,70%	10,10%	7,10%	9,60%
% L1 = Echo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
% L3	13,30%	17,20%	17,50%	17,90%
% L1 ≠ L3	8,30%	8,50%	10,40%	8,80%
Avg L1-L2 delay (calendar days)	4,8	6,1	3	5,2
Perc. 90 MMT-L1 delay (calendar days)	14	7	11	6
Perc. 90 L1-L2 delay (calendar days)	7	10	6	9
Perc. 90 MMT-L2 delay (calendar days)	18	12	15	12

Dr Y	Period value: 01/01 to 15/03	Yearly value
	2019	2018
N MMT	44	146
% L1 = (+)	15,90%	13,70%
% MMT = (+)	13,60%	10,30%
% L1 = Echo	0,00%	0,00%
% L3	13,60%	13,70%
% L1 ≠ L3	2,30%	4,80%
Avg L1-L2 delay (calendar days)	3,7	4,3
Perc. 90 MMT-L1 delay (calendar days)	7	8
Perc. 90 L1-L2 delay (calendar days)	8	7
Perc. 90 MMT-L2 delay (calendar days)	12	12

BIJLAGE 5: ORGANIGRAM 2018

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
Dhr. Laurent Fripiat, vertegenwoordigt het kabinet van minister Gossuin
Mevr. Ethel Savelkoul, vertegenwoordigt het kabinet van minister Vanhengel
Dr. Didier Vander Steichel, vertegenwoordigt de Stichting tegen Kanker
Dr. Pascale Jonckeer, KCE

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 Burrión

Administratie - Financiën

Mevr. Joëlle Probst; mevr. Patricia Senelle; mevr. Inge Wauters

IT – Informatica

Eonix; Intuitim

BIJLAGE 6: OVERZICHT VAN DE RADEN VAN BESTUUR 2018

RvB van 16 maart 2018

Agenda:

1. Goedkeuring notulen van RvB van vrijdag 1 december 2017 - Beslissing (5')
2. Activiteitenverslag 2017 – Beslissing (30')
3. Nieuwe RIZIV-nomenclatuur voor borstkankerscreening – Beslissing (20')
4. Stand van zaken proefproject darmkankerscreening – Informatie (30')
5. Loon mevr. Joelle Probst – Beslissing (10')

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

RvB van 15 juni 2018

Agenda:

1. Goedkeuring van de notulen van de AV van 16 juni 2017;
2. Presentatie van het activiteitenverslag 2017;
http://www.brumammo.be/documents/docs/bmm_rapport_activites_2017.pdf
3. Goedkeuring van de rekeningen 2017, decharge voor bestuurders en coördinator;
4. Goedkeuring van de begroting 2018;
5. Toelating en ontslag van leden;
6. Benoeming van de bestuurders;
7. Update MyPebs
8. Update proefproject opsporing darmkanker
9. Varia

De Algemene Vergadering wordt geopend om 12.30 u. Ze wordt geleid door dr. Luc Baeyens, voorzitter van de RvB.

RvB van 21 september 2018

Agenda:

1. Goedkeuring van de notulen van de RvB/AV van 15 juni 2018
2. Project Opsporing Darmkanker: stand van zaken
3. Algemene informatie - Varia

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

RvB van 30 november 2018

Agenda:

1. Goedkeuring van de notulen van de RvB/AV van 21 september 2018
2. Project Opsporing Darmkanker: stand van zaken
3. Evolutie van Brumammo: "BRUPREV"

4. Samenwerking met de Stichting Kankerregister: structurering
5. Varia

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

Volmacht van André Grivegnée aan Luc Baeyens

BIJLAGE 7: MEDISCH-TECHNISCHE KWALITEITSTESTS (T10)

	TABEL TEST 10 EN 30 2018									
N°	EENHEID	DATUM TEST	GESLAAGD	MISLUKT	REDEN		TEST 10 BIS	GESLAAGD	MISLUKT	VOLGENDE TEST
2	ST ANNA ST REMIGIUS	24/11/2018	12/10/2018							12/10/2019
3	BORDET	22/12/2018	3/10/2018							3/10/2019
4	IRISZiekenhuizen Zuid - Etterbeek- Elsene	22/06/2018	25/05/2018							25/05/2019
5	Radiologisch Centrum Dr Tréfois	11/05/2018	4/05/2018							4/05/2019
7	Radiologisch Centrum Dr Bersou	24/11/2018	12/10/2018							12/10/2019
8	IRIS Ziekenhuizen Zuid – Site Joseph. Bracops	22/06/2018	25/05/2018							25/05/2019
9	Kliniek Sint-Jan – Borst Kliniek	22/06/2018	1/06/2018							1/06/2019
10	Europa Ziekenhuizen – St-Michiel	8/11/2018	19/10/2018							19/10/2019
11	IRIS Ziekenhuizen Zuid – Molière	8/12/2018	19/10/2018							19/10/2019
15	CMCO	22/12/2018	14/12/2018							14/12/2019
20	Europa Ziekenhuizen – St-Elisabeth	27/04/2018	27/04/2018							27/04/2019
21	CHIREC –Kliniek Edith Cavell	11/05/2018	18/05/2018							18/05/2019
22	Stockel Centrum	22/06/2018	4/05/2018							4/05/2019
23	UMC Sint Pieter–Site César de Paepe – Borstkliniek	24/11/2018	12/10/2018							12/10/2019
25	CHIREC – Medisch Centrum Europa-Lambermont	27/04/2018	27/04/2018							27/04/2019
26	CHIREC –Kliniek Park Leopold	8/12/2018	12/10/2018							12/10/2019
28	Centrum voor Medische Beeldvorming van de Borst	11/05/2018	18/05/2018							18/05/2019
30	Radio-diagnostisch Privé Centrum BVBA	25/05/2018	25/05/2018							25/05/2019
31	CHIREC - Kliniek Basiliëk	8/12/2018	12/10/2018							12/10/2019
32	Centrum HUBREZ – Dr Spiegl	27/07/2018	19/10/2018							19/10/2019
33	UVC Brugmann - Borst Kliniek ATOSSA - Brien	22/06/2018	1/06/2018							1/06/2019
34	UVC Brugmann - Borst Kliniek ATOSSA - Horta	27/04/2018	27/04/2018							27/04/2019
35	CMBB DR VAN DE MERCKT	30/11/2018								t30 en cours
37	O + MEDICAL	1/06/2018		21/06/2018	cc pectoral: 12,5%			9/11/2018		9/11/2019
38	PESAGE	22/12/2018	14/12/2018							14/12/2019
41	MEISER	22/12/2018	14/12/2018							14/12/2018
44	CENTRE DE RADIODIGNOSTIC MEDICIS	8/06/2018		21/06/2018	MLO pect.+ pli: 70%			22/10/2018		22/10/2019
45	CENTRE DELTA	30/06/2018	16/01/2018							16/11/2019

BIJLAGE 8: HISTORIEK VAN DE EENHEDEN

N°	Eenheden	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS BRUSSEL	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
2	ST ANNA - ST REMIGIUS	A	A	A	A	A	N 8/10/10	N	N	N	N	N	N	N	N	N
3	INSTITUUT JULES BORDET	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
4	IRIS ZIEKENHUIZEN ZUID - SITE ETTERBEEK ELSENE	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
5	RADIOLOGISCH CENTRUM DR TREFOIS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
6	ERASMUS/IMEDIA		N	N	uit	niet conform	N13/02/09	N	N	N	N	N	3/06/2016 *	N	N	N
7	RADIOLOGISCH CENTRUM DR BERSOU	A	A	A	A	A	A	n 21/10/11	N	N	N	N	N	N	N	N
8	IRIS ZIEKENHUIZEN ZUID - SITE JOSEPH BRACOPS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
9	KLINIEK ST JAN - BORSTKLINIEK	A	A	A	N 9/09/08	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
10	EUROPA ZIEKENHUIZEN - ST MICHEL	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
11	IRIS ZIEKENHUIZEN ZUID - MOULIERE	N	N	N	uit 06/10/08	niet conform			27/08/2012	N	N	N	N	N	N	N
12	FRANS HOSPITAAL	N	N	N	uit	beïndiging activiteit										
13	PEPARTEMENT VAN VROUWELIJKE BEELDVORMING UCL		A	A	uit 12/08	niet conform	15/02/2010	N	N	N	N	N	N	N	N	N
14	BRUSSELS MENOPAUSE CENTER	A	A	A	A	N 26/11/08	1/09/2010	beïndiging activiteit								
15	CMCO					N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
16	RADIOLOGISCH CENTRUM DR BORREMANS	A	A	A	A	A	15/05/2010	beïndiging activiteit								
17	RADIOLOGISCH CENTRUM DR COSAERT		A	A	A	A	10/05/2010	beïndiging activiteit								
18	MEDISCHE BEELDVORMING BROQUEVILLE	N	N	N	N	N	10/05/2010									
19	RADIOLOGISCH PRIVE DR LADURON	A	A	A	A	uit 03/09	beïndiging activiteit									
20	EUROPA ZIEKENHUIZEN - st elisabeth	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
21	chirec kliniek edith cavell	A	A	A	N 9/04/08	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
22	STOCKEL CENTRUM				N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
23	UMC ST PIETER-SITE CESAR SE PAEPE- BORSTKLINIEK	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
25	CHIREC-KLINIEK LAMBERMONT	A	A	A	N 27/06/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
26	CHIREC- KLINIEK PARK LEOPLOD	A	A	A	N 11/07/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
27	LOTHIER POLYKLINIEK		A	A	A	A	A	N10/08/2011	N	N	N	N	N	N	N	N
28	CENTRUM VOOR MEDISCHE BEELDVORMING DR REYGERTS	A	A	A	A	A	A	N 26/08/11	N	N	N	N	N	N	N	N
29	OCMW ST JOSSE	A	A	A	uit 20/02/07		beïndiging activiteit									
30	RADIOLOGISCH PRIVE CENTRUM DR MENDEZ	A	A	A	A	A	A	N 5/09/12	N	N	N	N	N	N	N	N
31	CIREC-KLINIEK BASILIEK	A	A	A	N 29/04/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
32	CENTRUM HUBREZ DR SPIEGL	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
33	UMC BRUGMANN BORST KLINIEK SITE BRIEN					N 2/09/2009	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
34	UVC BRUGMANN - BORST KLINIEK HORTA						N 15/10/10	N	N	N	N	N	N	N	N	N
35	CENTRUM VOORMEDISCHE BEELDVORMING DR VAN DE MERKT						12/04/2010	N	N	uit 30/10/13	NIET CONFORM				29/03/2018	N
36	CENTRUM VOOR MEDISCHE BEELDVORMING DR COLLET						11/06/2010	A	A	A	A	A	uit 30/04/2017			
37	O+ MEDICAL						7/07/2010	N	N	N	N	N	N	N	N	N
38	PESAGE							N 23/05/11	N	N	N	N	N	N	N	N
39	ODC								N	uit 01/05/13						
40	MEDISCHE CENTRUM J. FONTAINE									17/07/2013	N	N	N	uit 30/04/2017		
41	MEDISCHE CENTRUM MEISER									18/07/2013	N	N	N	N	N	N
42	POLYCLINIQUE SPECIALISEE D'HELMET									N 9/01/14	N	N	N	uit 30/04/2017		
43	ALPHA MEDICAL CENTRUM										N 4/06/14	N	N	uit 30/04/2017		
44	RADIOLOGISCH CENTRUM MEDICIS											N 15/09/2016	N	N	N	N
45	CHIREC - DELTA												N 09/12/2017	N	N	N

A=analoog; N=digitaal

in rood = uitgang activiteit

in groen = ingang activiteit

in blauw = doorgang van analogisch naar numeriek

* 03/06/2016 : overdracht van Erasme => Erasme/Imédia