

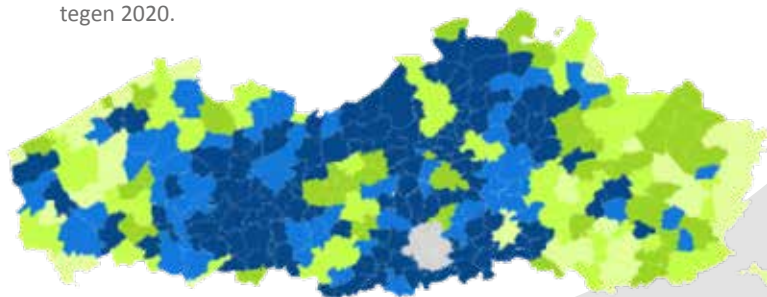
VERLIES HET
PREVENTIEBELEID
VAN UW
KWETSBARE
PATIËNTEN ZEKER
NIET UIT HET OOG.

Voor vrouwen van 25 tot en met 64 jaar is het aangewezen om zich driejaarlijks te laten screenen voor baarmoederhalskanker d.m.v. een baarmoederhalsuitstrijkje. Frequenter screenen is niet zinvol voor de vrouwen binnen de doelgroep zonder verhoogd risico. In juni 2013 startte de Vlaamse overheid met het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker. Er werd een efficiënt uitnodigingsmodel uitgewerkt, waarbij alleen vrouwen uitgenodigd worden die op eigen initiatief geen uitstrijkje laten nemen. Uitnodigingsstrategie: Het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) stuurt dus enkel een uitnodigingsbrief naar alle vrouwen die nog nooit of meer dan 48 maanden geleden een uitstrijkje hebben laten nemen. Voor de organisatie en evaluatie van het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker werkt het CvKO nauw samen met Stichting Kankerregister.

Resultaten screeningsjaar 2018

Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin stelde op 5 december 2019, het jaarrapport 2018 voor. Enkele relevante cijfers:

- 63,2% van de doelgroep was preventief in orde (totale dekking). In de gezondheidsdoelstelling voor Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker wordt er gestreefd naar een totale dekkingsgraad van 65 % tegen 2020.

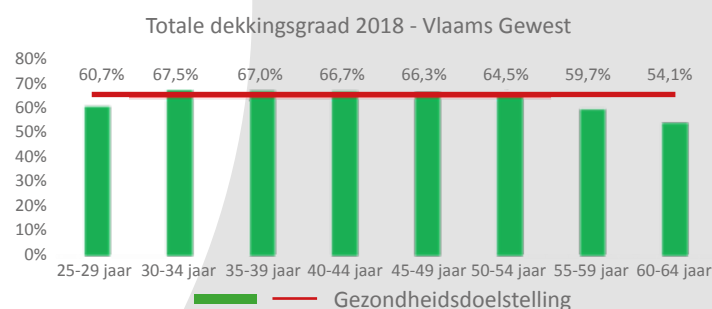


Figuur 1: Totale dekking Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker- Vlaanderen (2018)

< 60,0
60,0 < 61,5
61,5 < 63,0
63,0 < 65,0
≥ 65,0

Speciale waarden
Geen waarden
Niet van toepassing
Eenheid
%

- Twee leeftijdscategorieën nemen te weinig deel binnen het huidige bevolkingsonderzoek:
Bij de **jongste leeftijdscategorie 25-29 jaar blijft de dekking systematisch dalen** sinds 2013. De dekking in 2018 (60,7%) ligt meer dan 4% lager dan in 2013 (64,8%). In 2020 zal het Centrum voor Kankeropsporing zich meer focussen op de jongste leeftijdscategorie in mediacampagnes; de boodschap dat een uitstrijkje noodzakelijk blijft na HPV vaccinatie wordt meegenomen.
De dekking van de **oudste leeftijdscategorie (60-64j)** is slechts 54,1 % en verdient ook de nodige aandacht.



Figuur 2: Totale dekking Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker per leeftijdscategorie- Vlaanderen (2018)

- Er is een groot verschil in stadiumverdeling van de invasieve tumoren bij vrouwen die gescreend zijn en vrouwen die nooit gescreend zijn. Bij de vrouwen die voorafgaand aan de diagnose minstens één screening hadden, waren 68,1% van de tumoren stadium I en slechts 7,8% stadium IV. Bij de nooit-gescreende vrouwen zijn er meer tumoren in een verder gevorderd stadium en slechts 41,8% stadium I.

Interesse in het volledige jaarrapport? Ga naar:
<https://baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/nl/professionelen/literatuur>



Weet u of uw patiënte niet wanneer zij de laatste keer een uitstrijkje heeft laten nemen?

Bel gratis **0800/60.160**.

Of zoek het op via uw

EMD op vitalink of www.myhealthviewer.be

Meer info? Ga naar

<https://baarmoederhalskanker.bevolkingsonderzoek.be/>

Welke meerwaarde kan u bieden in het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker?

INFORMEREN EN MOTIVEREN

- Voor **14,3 %** van de vrouwen kan er **geen enkele deelname** teruggevonden worden sinds 2008, terwijl dit wel aangewezen is. U kan als vertrouwenspersoon deze vrouwen informeren over het bevolkingsonderzoek en hen motiveren om deel te nemen.
- Bovendien weten we dat **(kans) arme vrouwen & vrouwen met een beperking** zich minder laten screenen. Verlies het preventiebeleid van uw kwetsbare patiënten zeker niet uit het oog.
- Indien u wenst te weten wanneer uw patiënte de laatste keer een uitstrijkje liet nemen, kan u hiervoor de patiënt healt viewer consulteren.
- Uw patiënte kan zich ook via de website www.bevolkingsonderzoek.be inschrijven op een gratis herinneringsmail waarbij zij automatisch na drie jaar wordt uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek.
- Nog steeds gaan de meeste klachten over het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker over 'het ontvangen van een factuur van het labo'. De meerderheid van de klachten is terecht. Indien uw patiënte geen afwijkend screeninguitstrijkje heeft, worden de kosten voor een bijkomende **HPV-typering** doorgerekend aan uw patiënte. Wees hiervan bewust. Correct is dat er enkel HPV-typering wordt aangevraagd na een afwijkend cytologisch resultaat, dus pas na het resultaat van de cytologie bekend is..

IN GEVAL VAN AFWIJKEND SCREENINGSRESULTAAT

- **19% van de vrouwen met een afwijkend screeningsresultaat** ondergaan **geen adequate vervolgonderzoeken**. Dit geldt ook voor **55% van de vrouwen met een uitstrijkje van onvoldoende kwaliteit**. Wij rekenen op u om uw patiënten met afwijkende screeningsresultaten te contacteren en haar te verwijzen voor de vereiste oppuntstelling.

Met vriendelijke groeten,

Dr. Patrick Martens

vzw Centrum voor Kankeropsporing