

LRCB-missieplan 2003-2010



Inleiding

Eind jaren tachtig is het Landelijk Referentiecentrum voor bevolkingsonderzoek op Borstkanker (LRCB) gestart met het opleiden van radiologen tot screeningsradiologen en het scholen van röntgenlaboranten voor de screening. De meer dan 800.000 screeningsonderzoeken per jaar in Nederland worden binnen de negen screeningsregio's in 63 screeningseenheden door \pm 550 in het LRCB opgeleide laboranten verricht. De 10.000 dagelijks geproduceerde opnamen worden door \pm 200 eveneens in het LRCB opgeleide screeningsradiologen beoordeeld. Jaarlijks worden door het LRCB 15 nieuwe screeningsradiologen en meer dan 35 nieuwe laboranten opgeleid.

Dat dit niet voor niets is, laat de daling aan borstkankersterfte van 700 – op een jaarlijks totaal van 3500 sterftegevallen – in de volksgezondheidstatistieken zien. Verschillende artikelen zijn hier inmiddels over verschenen, waaronder recent door Otto SJ et al. in de *Lancet*: Initiation of population-based mammography screening in Dutch municipalities and effect on breast-cancer mortality: a systematic review. *Lancet* 2003;361:1411-7; zie ook haar bijdrage in Memorad 2003;8(2):16-7.

Maar het doel is nog niet bereikt. Dankzij nieuwe inzichten in het effect van de mammografische screening en nieuwe ontwikkelingen in de beeldvormende technieken, zullen digitalisering, optimalisatie en differentiatie de kernwoorden zijn bij het bereiken van een verdere sterftedaling. Het LRCB pakt deze drie uitdagingen natuurlijk met beide handen aan.

Digitalisering

Onder toezicht van het LRCB is recent in Utrecht een pilotstudie van start gegaan naar de digitalisering van de borstkankerscreening. Een vervolgpilot met het toepassen van het digitale apparaat in de mobiele screeningseenheid, ook wel mammobiel genoemd, is de volgende stap. De zojuist genoemde opleidingen door het LRCB zullen vanaf 2003 hierop worden geënt.

Optimalisatie

Uit de Optimalisatiestudie 1999-2002 zijn duidelijke aanbevelingen naar voren gekomen voor interpretatie van de mammografische tekenen ter verbetering van de sensitiviteit t.a.v. relevante carcinomen, zonder dat de specificiteit van de mammografie al te zeer in het gedrang hoeft te komen door te veel onnodige verwijzingen.

Ook zijn ideeën aangedragen over de rol van de laborant bij een eventuele voorscreening. Gerichte nascholing van alle screeningsradiologen en screeningslaboranten, naast de effectieve visitaties van de centrale eenheden, zal hierop inspringen. De invoering van de digitalisering van de mammografische screening binnen 3-4 jaar zal dit faciliteren.

Differentiatie

Op het moment worden vrouwen uit de leeftijdsgroep 50-74 jaar elke twee jaar uitgenodigd voor de screening, tot een maximaal totaal aantal van 13 screeningsonderzoeken. Wetenschappelijk onderzoek richt zich nu op de vraag of het effectief is een verder onderscheid te maken in deze doelgroep. Te denken valt bijvoorbeeld aan toepassing van andere screeningschema's voor vrouwen met persisterende dense borstparenchymatronen. En welke doelgroep komt in aanmerking voor starten van het eerste screeningsonderzoek al in de premenopauzale levensfase, bijvoorbeeld leeftijd 47?

Verder zal de vraag moeten worden beantwoord of het gebruik van MR resp. echo vruchten afwerpt.

De resultaten van deze onderzoeken worden gekoppeld met organisatorische ontwikkelingen op het gebied van de totale mammazorg in Nederland en de oprichting van expertisecentra.

Het missieplan

De missie van het LRCB in de planperiode 2003 tot 2010 is als volgt te omschrijven:

Het LRCB wil zich met al zijn medewerkers verder ontwikkelen tot een moderne organisatie met een heldere bedrijfsmatige aanpak. De drie uitdagingen van digitalisering, optimalisatie en differentiatie zoals eerder uiteengezet, zorgen ervoor dat de accenten fundamenteel anders komen te liggen. De drie hoofddoelstellingen van het LRCB zullen echter niet anders zijn dan voorheen.

De hoofddoelstellingen blijven dus: (1) continue nascholing van radiologisch laboranten, screeningsradiologen en pathologen; (2) kwaliteitsbevordering en kwaliteitswaarborging; (3) ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek ten dienste van de mammascreeening.

Door deze doelstellingen na te streven wil het LRCB de volgende zaken bereiken:

- consolideren van haar bijdrage aan de naam en faam van de gezondheidszorg in Nederland en Europa;
- optimaliseren van de kwaliteit van functioneren van professionals in de screeningszorg, en met name borstkankerscreening (ministeriële IT-groep radiologie);
- verder verbeteren van de kwaliteit van multidisciplinaire benadering m.b.t. ontdekking en diagnose van het vroege mammacarcinoom;
- beantwoorden van maatschappelijke vraagstukken in dezen;
- genereren van nieuwe medische kennis over het ontstaan en de ontwikkeling van het vroege mammacarcinoom, diagnose en prognose, alsmede interventieradiologie;
- benutten van kennis over mammascreeening voor nieuwe screeningsprogramma's (beeldvormende technieken t.a.v. maligniteiten in thorax en abdomengebied; Gezondheidsraad-taak);
- uitdragen van de kwaliteitsnormen van de screening naar (andere) Europese landen.

Prof.dr. A.L.M.Verbeek, arts-epidemioloog

directeur LRCB

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.