

Communication

Experiences from The Netherlands

Mireille Broeders

30 January 2014, Bologna

*Dept for Health Evidence, Radboudumc &
National Expert and Training Centre for Breast
Cancer Screening, Nijmegen, The Netherlands*

Radboudumc



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



National Institute for Public Health
and the Environment
Ministry of Health, Welfare and Sport



Dutch
Health
Council



Five regional screening organisations



Communication

- women in target population
- general population
- professionals / policy makers
- press / media representatives

[Home](#) > [B](#) > Bevolkingsonderzoek borstkanker

Bevolkingsonderzoek borstkanker

Alle vrouwen van 50 tot en met 75 jaar krijgen iedere 2 jaar een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Op deze website leest u meer over het onderzoek.

In dit onderwerp

- > Wat kunt u verwachten:
 - > - Uitnodiging
 - > - Het maken van de borstfoto's
 - > - Beoordeling van de borstfoto's
 - > - Uitslag
 - > - Vervolgonderzoek naar borstkanker
 - > - Uw gegevens in het bevolkingsonderzoek
 - > Wel of niet meedoen aan het bevolkingsonderzoek?
 - > Waarom een bevolkingsonderzoek borstkanker?
- ⊞ Wat is borstkanker?
- ⊞ Veelgestelde vragen
 - > Heeft u een klacht?
- ⊞ Voor professionals



Doet u voor het eerst mee?

Bekijk de korte film, waarin u stap voor stap ziet wat u kunt verwachten. [De film is beschikbaar in het Nederlands, Turks, Engels en Arabisch.](#)



Volg ons: [f](#) [t](#) [in](#) [You Tube](#)

bevolkingsonderzoek

Documenten en publicaties

Brochures (5)

- > Folder 'onderzoek naar borstkanker' (incl. vertalingen)
- > Uitnodigingsbrief (incl. vertalingen)
- > Uitslagbrieven (incl. vertalingen)
- > Folder 'Nader onderzoek borstkanker' (incl. vertalingen)

Nieuwsberichten (8)

- > 'Bevolkingsonderzoek borstkanker loont'
- > Geen gezondheidsrisico door PIP-implantaten
- > LETB: resultaten bevolkingsonderzoek borstkanker 2012 (over 2010)
- > **Meer resultaten**

Multimedia (28)

- > Wat kost dit bevolkingsonderzoek? (lengte 0:23 min)
- > Onterecht doorverwezen voor onderzoek (lengte 0:47 min)

Evaluation of communication

- Intomart GfK, 2012
- Interviews (n=16) / survey (n=1160)
- Some results:
 - 'enough information'
 - media / leaflet / internet
 - 'independent information'
 - information and GPs of minor importance in making the decision to participate

Screening for breast cancer

2013

- Transparent
- Layered
- Balanced
- Evidence-based

NB! The information provided in this leaflet can help you to make up your mind whether to participate in screening. It is up to you to decide whether you want to take part or not. You can visit www.bevolkingsonderzoekborstkanker.nl for more information in various languages about the chances of getting breast cancer, the procedure used in screening and the pros and cons of screening.

[Home](#) > [Documenten en publicaties](#) > Deelnemen aan het bevolkingsonderzoek? (lengte 0:30 min)

Deelnemen aan het bevolkingsonderzoek? (lengte 0:30 min)

Publicatiedatum: 20-03-2013

Wijzigingsdatum: 23-01-2014

Een bestuurder van een screeningsorganisatie vertelt waarom het bevolkingsonderzoek borstkanker er is.

Bekijk de film via de link in de rechterkolom onder 'Download' of door te klikken op onderstaand beeld.



Social media – ‘breast cancer’





> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan de wnd. voorzitter van de Gezondheidsraad
prof. dr. H. Obertop
Postbus 16052
2500 BB Den Haag

**Directie Publieke
Gezondheid**

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

mr. A. Rendering
Sr. beleidsmedewerker

T 070-340 5112
F 070-3405087
a.rendering@minvws.nl

Kenmerk

PG/OGZ 3117093

Bijlage(n)

-

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum **15 JUNI 2012**
Betreft Adviesvraag bevolkingsonderzoek borstkanker

Geachte heer Obertop,

Het bevolkingsonderzoek naar borstkanker kent een lange geschiedenis in Nederland. In 1987 bracht uw Raad advies uit over de aanvaardbaarheid en wenselijkheid van een bevolkingsonderzoek naar borstkanker¹. Het bevolkingsonderzoek werd vanaf eind jaren tachtig geleidelijk ingevoerd en wordt intussen al zo'n twintig jaar uitgevoerd bij vrouwen tussen de 50 en 70 jaar.

In die twee decennia is er veel gebeurd. De screening is in 1998 uitgebreid naar 75 jaar, de regie is in 2006 overgegaan van het College voor Zorgverzekeringen naar het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (CvB) bij het RIVM, de digitalisering van de mammografie is in 2010 afgerond en de uitvoering is sinds 2010 in handen van vijf regionale screeningsorganisaties. De aansluiting met de zorg is verbeterd, vooral door de ontwikkeling van gespecialiseerde mammapoli's. Ook de behandeling van borstkanker is in de loop der jaren sterk verbeterd. De tienjaarsoverleving is tussen 1989 en 2009 gestegen van 64 naar 76%². De sterfte aan borstkanker is sinds 1986 gedaald met 31%, wat deels is toe te schrijven aan de screening en deels aan betere behandeling³.

Dutch Health Council

- Independent scientific advisory body
- Public health / health(care) research
- 200 members / 30 committees
- Committee on population screening

 *Dutch Population Screening Act*

Dutch Health Council

Assessing permit applications

The Health Council of the Netherlands has a statutory duty to assess permit applications in connection with the Population Screening Act. The Minister of Health, Welfare and Sport decides on such applications. The Population Screening Act was put into effect on July First 1996 and is intended to protect people from population screening studies that could pose a risk to health. The Population Screening Act provides for a permit system for population screening involving the use of ionising radiation, concerning cancer or concerning serious diseases or abnormalities for which no treatment is possible. Permit applications can concern a national population screening program or changes therein, or scientific research in a population screening that may or may not be nationally implemented.

Voorzitter: [prof. dr. J.J.M. van Delden](#), hoogleraar medische ethiek, Universitair Medisch Centrum Utrecht

Vicevoorzitter: [prof. dr. J. Gussekloo](#), hoogleraar huisartsgeneeskunde, Leids Universitair Medisch Centrum

Lid: [dr. E.M.M. Adang](#), hoofddocent gezondheidseconomie, Radboudumc, Nijmegen

Lid: [dr. M.M. Boere-Boonekamp](#), hoofddocent Health Technology Services Research, Universiteit Twente

Lid: [prof. dr. M.C. Cornel](#), hoogleraar community genetics en public health genomics, VU Medisch Centrum, Amsterdam

Lid: [dr. W.J. Dondorp](#), ethicus, Maastricht Universitair Medisch Centrum

Lid: [prof. mr. J.C.J. Dute](#), hoogleraar gezondheidsrecht, Universiteit Utrecht

Lid: [dr. C.H. van Gils](#), hoofddocent epidemiologie, Universiteit Utrecht

Lid: [prof. dr. L.P. ten Kate](#), emeritus hoogleraar gezondheidsrecht, Universiteit Amsterdam

Lid: [prof. dr. I.M. van Langen](#), hoogleraar gezondheidsrecht, Universiteit Groningen

Lid: [prof. dr. B.J.C. Middelkoop](#), hoogleraar gezondheidsrecht, Universiteit Utrecht

Lid: [mr. dr. M.C. Ploem](#), gezondheidsjurist, Universiteit Utrecht

Lid: [prof. dr. A.M. Stiggelbout](#), hoogleraar gezondheidsrecht, Universitair Medisch Centrum

Lid: [W.A. van Veen](#), arts, Delft

Lid: [prof. dr. A.L.M. Verbeek](#), hoogleraar klinische epidemiologie, Radboudumc, Nijmegen

Lid: [prof. dr. G.J. van der Wilt](#), hoogleraar Health Technology Assessment, Radboudumc, Nijmegen

Waarnemer: [drs. M.S. Prins](#), ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag

Waarnemer: [mr. A. Rendering](#), ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag

Secretaris: [dr. S.J.W. Kunst](#), Gezondheidsraad, Den Haag

Secretaris: [dr. L.G.M. van Rossum](#), Gezondheidsraad, Den Haag

Since 1996:

± 50 permit applications



HOME
NEWS
ADVISORY
REPORTS
ABOUT US
JONGGR

www.gr.nl

Search within the website...

Search

The Health Council of the Netherlands

The Health Council is an independent scientific advisory body. It is our task to provide the government and parliament with advice in the field of public health and health/healthcare research.

This website contains the advisory reports we have published to date and provides information about advisory opinions in preparation, our planning and who we are.

Areas of activity



Optimum healthcare

What is the optimum result of cure and care in view of the risks and opportunities?

[Information](#) | [Publications](#)



Prevention

Which forms of prevention can help realise significant health benefits?

[Information](#) | [Publications](#)



Healthy nutrition

Which foods promote good health and which carry certain health risks?

[Information](#) | [Publications](#)

News

Population screening for breast cancer: expectations and developments.

Prevention

22 January 2014 – The Dutch population screening programme for breast cancer results in less women dying of breast cancer, because breast cancers are traced and treated earlier. [Read more](#)

Advisory report for public review 'fungal alpha-amylase'

Healthy working conditions

17 January 2014 – The Health Council of the Netherlands has published a draft advisory report with an evaluation of the toxic properties of fungal alpha-amylase, and a proposal for a reference value. The draft advisory report is prepared by the DECOS. [Read more](#)

Reports for public review 'Penicillamine'

Healthy working conditions

Population screening expectations and

22 January 2014

Area of activity
Prevention

Related advice

- Population screening for breast cancer: expectations and developments

The Dutch population screening for breast cancer, because of the disadvantage of screening, is partly due to the well organized disadvantages. Still, the screening writes the Dutch Health Care Welfare and Sport.

“Advantages outweigh disadvantages”

“Screening can be improved”

Schippers: 'Borstkankerscreening kan beter'

Bewerkt door: redactie – 22/01/14, 10:42 – bron: ANP



© ANP. en mammografie in het Alexander Monro ziekenhuis in Bilthoven

MEER OVER

[Borstkanker](#) | [Politiek](#) | [Kanker](#) | [Edith Schipper](#) | [Gezondheid](#)



Bestralen linkerborst schaa
vrouw op rug ligt



Minder borstkankerlintjes
wachtijden

Not a big issue...

- 'Screening is still worthwhile'
- Introduction of colorectal cancer screening in the weeks before



National Institute for Public Health
and the Environment
Ministry of Health, Welfare and Sport

Home Documents and publications Topics RIVM

Home > Documents and publications > 2014 > New bowel cancer screening programme

New bowel cancer screening programme

Publication date: 2014-01-16
Modification date: 2014-01-21

January 2014 RIVM launches a new bowel cancer screening programme. In the long term this screening programme can help prevent 2,400 deaths from bowel cancer each year. In the course of 2014, all men and women born in 1938, 1939, 1947, 1949 and 1951 will receive an invitation to participate, followed two weeks later by a self-screening kit.

Bowel cancer is a common, serious disease. In the Netherlands more than 13,000 people a year are diagnosed with the disease. Bowel cancer causes 5,000 deaths every year in The Netherlands. Bowel cancer generally develops from polyps in the colon, which themselves do not usually cause any symptoms. Polyps are fairly common in people above the age of 55. Some polyps can develop into malignant tumours, resulting in bowel cancer. Screening enables bowel cancer to be detected at an early

'Ik doe niet mee aan de darmkankerscreening'

OPINIE - Kees Boot - 20/01/14, 06:46



DOSSIER ZORG
LEES HET VOLLEDIGE DOSSIER

VERWANT NIEUWS

- Preventieve screening: doden, maar doe... 15/01/14
- Bevolkingsonderzoek start - 08/01/14

NUTTIGE LINKS

See also

Radboudumc