

In 1989 werd gestart met het bevolkingsonderzoek op borstkanker in de regio Leiden. In 1992 was er landelijke dekking.

De hoge kwaliteit van de beelden van het bevolkingsonderzoek was voor de ziekenhuizen een belangrijke reden ook eigen kwaliteit te verbeteren. Nieuwe apparatuur werd versneld aangeschaft en de mammazorg werd geconcentreerd in de mammapoli. In de jaren vanaf 1994 kreeg vrijwel ieder ziekenhuis een eigen mammapoli.

Vanuit het bevolkingsonderzoek werd er bij de huisartsen op aangedrongen de patiënten te verwijzen naar de mammapoli. Enkele jaren later was het verwijzen naar de mammapoli een kwaliteitsnorm.

Ondertussen steeg het verwijscijfer van 12 per 1000 screenings naar gemiddeld 25 per 1000 in de laatste jaren.

Vanaf 2007 werd de digitalisering van het bevolkingsonderzoek ingevoerd en in 2010 was dit proces compleet. Door de digitalisering komen kostbare data ter beschikking voor evaluatie en kwaliteitsverbetering. Een selectie uit deze data is de basis voor deze voordracht.

Ondertussen kreeg de mammaradioloog steeds meer tools ter beschikking waarmee de kwaliteit van de diagnostiek in het ziekenhuis sterk toenam. MRI, tomosynthese en gebruik van contrastmiddel enerzijds, stereotaxie anderzijds.

Daarmee is de positie van de mammaradioloog sterk veranderd. Van alleen foto's beoordelen naar de uitvoering van een vrijwel compleet diagnostisch traject in de mammacare.

Ondertussen veroorzaakt het steeds groter wordende aantal verwijzingen waarbij geen maligniteit wordt vastgesteld veel stress, onrust, onzekerheid en angst bij patiënten,

In de voordracht wordt van ruim 17000 patiënten uit het bevolkingsonderzoek vanaf 2010 in detail weergegeven welke onderzoeken zij hebben ondergaan in het ziekenhuis en welke resultaten deze onderzoeken hebben opgeleverd. Bij 70 % van deze patiënten was na (uitgebreid) onderzoek op de afdeling radiologie alles voor patiënt duidelijk en was er geen sprake van relevante of suspecte afwijkingen. Een verwijzing naar de mammapoli was bij deze patiënten niet nodig geweest.

Het is daarom zinvol te overwegen cliënten vanuit het bevolkingsonderzoek door de huisarts niet naar de mammapoli te verwijzen maar voor een eerste selectie naar de afdeling radiologie. Een dergelijke verwijzing betekent voor vele patiënten minder en korter onzekerheid en bezorgdheid, terwijl het macroscopisch een besparing oplevert van enkele miljoenen euro's per jaar.

Een eerste pilot in een van de ziekenhuizen in het westen van ons land bleek een groot succes.