

To: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl
Cc: 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl
From: 5.1.2e
Sent: Mon 10/4/2021 3:08:12 PM
Subject: FW: ideeën voor MRI-screening in bevolkingsonderzoek borstkanker
Received: Mon 10/4/2021 3:08:16 PM
[A4-MRI-BOB UITWERKING OVERLEG 2021-10-04 def.pdf](#)

Hallo 5.1.2e en 5.1.2e,

Ik deel even een paar 1^e gedachten bij lezen van 'het A4-tje', ter bespreking donderdagochtend.

1. Ze spreken van 40.000 vrouwen per jaar want 1x per 4 jaar MRI, maar dat betekent dat je zodra je start dan slechts bij de helft van de deelnemende vrouwen met D die keer MRI aanbiedt, en de andere helft pas bij hun volgende ronde (verderop spreken ze zelf ook wel van een ingroeimodel)
2. 115 mri's/dag, dan rekenen ze de zaterdag en zondag ook mee (800/7). Ook die 13/zkh/dag gaat uit van 7 dagen draaien.
3. De directe toepassing voor het AI-gebaseerd lezen is iets dat niet in de DENSE studie is toegepast en klinkt toch als een nieuwe studie op zich. Gewaagd om dat zo te willen doen (en welke consequenties zou die aanpak hebben als ze die ook voorstaan bij de reguliere inbedding in het BVO BK?)
4. Ad hun punt 3: volgens mij heet de GR het niet specifiek gehad over een proefBVO abMRI vs CEM, maar MRI vs CEM, maar daar zou ik de stukken even op terug moeten lezen
5. BIRADS-3 hebben we niet in de screening, dus ik weet niet hoe ze dit bedoelen. Waarschijnlijk als uitkomst van de MRI lezing dan. Ik vraag me wel af wat ze met de BIRADS-0 van de mammografie willen (en of daar ook een dense 4 meting uit kan komen, dat zou ik na moeten vragen, is mij inhoudelijk onbekend)
6. Datacollectie 1^e 2 asteriksen zijn wel een heel makkelijke aanname van alles zo even bij BVO NL in te kunnen richten. Dit zal heel wat voeten in aarde en doorlooptijd kennen.
7. Ad 5: reistijd van 1 uur (zal autotijd zijn) met 9 zkh is een illusie. Met de huidige 78 zkh is de aanrijtijd meestal maar niet altijd binnen de 30 minuten. Zeker met de specificatie van de genoemde 9 centra is duidelijk dat 1 uur niet gehaald wordt.
8. Onderdeel 'Wat is hiervoor nodig' geen opmerkingen bij
9. Tijdpad en kosten: 1^e en 2^e fase lijken me veel te optimistisch
10. Bij de kosteninschattingen zijn wij nog niet betrokken geweest (en BVO NL ook niet, ga ik vanuit)
11. Ad Overwegingen-capaciteit: de groep MRI laboranten is nu niet dezelfde als MBB'ers in de screening, maar nieuwe aanvullingen van die pool kunnen wel daaruit geworven (moeten) worden

Tot zover even.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

(Niet werkzaam op woensdagen)

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek (PB 49) | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M: 5.1.2e 5.1.2e www.rivm.nl

Bezoekadres: Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven

From: 5.1.2e <5.1.2e@radiologen.nl>

Sent: maandag 4 oktober 2021 15:51

To: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e@radboudumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@haaglandenmc.nl>; 5.1.2e @umcutrecht.nl; 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e @zgt.nl

Subject: ideeën voor MRI-screening in bevolkingsonderzoek borstkanker

Beste 5.1.2e en 5.1.2e

Hierbij zoals afgesproken een "A4tje" met de ideeën om MRI-screening in het bevolkingsonderzoek mogelijk te maken. 4061618
hebben wij in het verlengde van het gesprek op 15 juli jl. met elkaar binnen de NVvR besproken en op papier gezet. Ook hebben we tijdens het schrijfproces contact gehad met het LRCB. Binnenkort is er een gelegenheid om deze ideeën breder binnen de NVvR te delen en te toetsen in een interne bijeenkomst van onze sectie Mammairadiologie.

Maar voordat we dat gaan doen, horen we graag eerst wat jullie ervan vinden. Ook zijn er onderdelen (bijvoorbeeld de kosteninschatting) die niet zozeer tot de expertise horen van de NVvR. Voor ons is even de vraag wie dat verder gaat oppakken.

Enfin, voldoende stof voor een overleg. We spreken elkaar a.s. donderdag 7 oktober om 16.30 uur (via Webex).

Vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e



Telefoon (088) 110 25 07 Mobiel (5.1.2e) E-mail 5.1.2e @radiologen.nl Web www.radiologen.nl

Van: 5.1.2e

Verzonden: vrijdag 3 september 2021 14:44

Aan: 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

CC: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e)
< 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Verkenning aanvulling MRI op bvo borstkanker voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel

Beste 5.1.2e,

Dank voor deze uitgebreide mail met toelichting. Goed om hieruit op te maken dat ook binnen VWS de gedachten niet stil staan.

Inderdaad zijn we in het verlengde van ons overleg met RIVM-CvB medio juli jl. bezig met het opstellen van een "A4-tje" met onze ideeën hoe aan MRI in het kader van borstkankerscreening vanuit de ziekenhuizen tijdelijk en op relatief korte termijn invulling kan worden gegeven. Hierbij helpt het zeker om de aandachtspunten vanuit VWS te kennen, zoals verwoord in de e-mail, zodat we deze kunnen meenemen.

Naar aanleiding van de e-mail heb ik wel behoefte om misschien enigszins de verwachtingen te managen. Vanuit de NVvR hebben we als beroepsgroep op basis van onze kennis, ervaring en positie zeker ideeën hebben over de invulling van randvoorwaarden en realisatie ervan. En we zijn ook intrinsiek en medisch inhoudelijk gemotiveerd om dat op papier te zetten en vervolgens als ambassadeurs op te treden, bijv. ook in de eigen ziekenhuizen. Maar voor uitwerking van alle randvoorwaarden en realisatie van één of meer scenario's is straks meer nodig, juist ook van andere partijen dan de NVvR. We zijn benieuwd hoe die (project)organisatie eruit gaat zien.

Vriendelijke groet,

5.1.2e



Telefoon (088) 110 25 07 Mobiel (5.1.2e) E-mail 5.1.2e @radiologen.nl Web www.radiologen.nl

Van: 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 29 juli 2021 14:06

Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @radiologen.nl>

CC: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e)

Onderwerp: Verkenning aanvulling MRI op bvo borstkanker voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel

Beste 5.1.2e,

Van het RIVM begreep ik dat jullie op 15 juli jl. overleg hebben gehad met hen in het kader van de zoektocht naar mogelijkheden om vooruitlopend op de definitieve besluitvorming over MRI of CEM, vrouwen met zeer dichtborstweefsel (die dat willen) tijdelijk een MRI aan te bieden in ziekenhuizen als aanvulling op het bevolkingsonderzoek borstkanker. Ik begreep ook dat jullie het één en ander op papier gaan zetten over wat de mogelijkheden zijn, op welke termijn en tegen welke kosten. Erg fijn, wij zijn zeer benieuwd naar de mogelijkheden en gemotiveerd om dit aan de bewindspersoon voor te leggen. Om de kans van slagen zo groot mogelijk te maken, zet ik in deze mail graag de randvoorwaarden uiteen die voor een dergelijk MRI-aanbod gelden. Ik hoop dat dit jullie helpt in het formuleren van verschillende scenario's voor een tijdelijk MRI-aanbod.

1. **Capaciteit.** Er moet natuurlijk voldoende capaciteit in de ziekenhuizen beschikbaar (of realiseerbaar) zijn om vrouwen met zeer dicht borstweefsel een MRI aan te bieden naast het reguliere bevolkingsonderzoek. Van belang is welk screeningsinterval gehanteerd wordt en met welk opkomstpercentage gerekend wordt. Hierbij moet ook rekening gehouden worden met het hogere aantal doorverwijzingen na MRI-screening ten opzichte van alleen het reguliere bevolkingsonderzoek, zodat de vervolgzorg na de MRI-screening gewaarborgd is. Dit betreft vermoedelijk meer dan alleen radiologie, waardoor het noodzakelijk zal zijn hier de ziekenhuizen over te raadplegen. Indien het nodig is om de personeelscapaciteit verder uit te breiden, mag deze uitbreiding niet interfereren met de inspanningen die op dit moment door het veld worden gedaan om het screeningsinterval van het reguliere bevolkingsonderzoek in 2024 terug te brengen naar 2 jaar. Ook mag de inzet van MRI voor deze screening niet interfereren met andere diagnostiek middels MRI.
2. **Financiering.** Voor het tijdelijk aanbieden van aanvullende MRI aan vrouwen met zeer dicht borstweefsel moeten middelen gerealiseerd worden op de VWS begroting. Dit vergt een duidelijke en geloofwaardige onderbouwing van de te maken kosten, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen incidentele en structurele kosten en die laatste bij voorkeur op basis van P*Q worden weergegeven, en met transparante uitgangspunten.
3. **Bestaande wet- en regelgeving.** Na besluitvorming door de bewindspersoon, moet er een vergunning op grond van de Wet op het bevolkingsonderzoek worden aangevraagd. Hierover zal de Gezondheidsraad adviseren, waarna het ministerie van VWS al dan niet overgaat tot vergunningverlening. Het advies van de Gezondheidsraad kan bijvoorbeeld doorslaggevend zijn voor de mate waarin een verkort MRI-protocol kan worden toegepast, wat grote gevolgen kan hebben voor de MRI-capaciteit die met een tijdelijk aanbod gemoeid gaat. Het is daarom raadzaam om qua protocol met meerdere scenario's rekening te houden. Daarnaast moet voldaan worden aan de wet- en regelgeving die van toepassing is op overheidsuitgaven. Dat betekent dat de uitvoering van de MRI's in het kader van dit tijdelijk aanbod waarschijnlijk aanbesteed zal moeten worden. In de planning zal rekening gehouden moeten worden met deze processen.

Naast deze harde randvoorwaarden waar het MRI-aanbod aan zal moeten voldoen, spelen er verschillende belangen waarover de bewindspersoon een afweging zal maken in de besluitvorming over een tijdelijk MRI-aanbod als aanvulling op het reguliere bevolkingsonderzoek borstkanker. We geven graag zoveel mogelijk aan de voorkant mee welke belangen dit zijn, zodat we de verschillende opties zo scherp mogelijk kunnen verkennen. We moedigen jullie daarom aan om in het formuleren van de verschillende scenario's voor een tijdelijk MRI-aanbod, ook duidelijk te maken hoe er invulling wordt gegeven aan deze verschillende belangen. Op basis daarvan krijgt de bewindspersoon een zo'n compleet mogelijke weergave van de mogelijkheden, risico's en gevolgen. Het gaat om de volgende:

1. **De algemene publieke waarden:** kwaliteit, bereikbaarheid en betaalbaarheid (zie ook het beleidskader: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0168.pdf>). Dit zijn de drie kernwaarden binnen het gezondheidsbeleid waar de bewindspersonen van VWS veel belang aan hechten. Ondanks dat een tijdelijk MRI-aanbod in de ziekenhuizen enigszins los zal staan van het reguliere bevolkingsonderzoek, zijn deze publieke waarden dus van belang.
2. **Een goede samenwerking met het RIVM-CvB en met de stichting Bevolkingsonderzoek Nederland (BVO NL).** Deze samenwerking is van belang om een geschikte screeningsinfrastructuur op te zetten en aansluiting met én continuïteit van het reguliere bevolkingsonderzoek te garanderen.
3. **Landelijke dekking.** Het geniet de voorkeur dat alle vrouwen met zeer dicht borstweefsel die dat willen aanspraak kunnen maken op het tijdelijke MRI-aanbod. Indien dit in eerste instantie niet haalbaar is, dan is het verzoek te verkennen wat er nog moet gebeuren om landelijke dekking aan MRI-aanbod mogelijk te maken (en daarbij ook aan te geven per wanneer en onder welke voorwaarden qua screeningsinterval voor MRI en opkomstpercentage.)
4. **Landelijk vergelijkbare kwaliteit.** De kwaliteit van het MRI-aanbod dient landelijk gezien vergelijkbaar te zijn. Deelnemers door het hele land moeten immers kunnen rekenen op een kwalitatief goed aanbod waarbij de

5. Draagvlak voor (onderdelen van) de verschillende scenario's. Voor de bewindspersoon is het van belang dat scenario's zoveel mogelijk getoetst zijn bij relevante stakeholders. Bijvoorbeeld waar het gaat om de inzet van MRI-capaciteit van individuele ziekenhuizen, dienen de betreffende ziekenhuizen gehoord te worden. Hetzelfde geldt voor de aanvullende inzet van personeel. Zijn mensen daartoe bereid en past dat in de planning? Dit geldt ook voor de groep vrouwen zelf, indien de momenten van deelname anders zijn dan in het reguliere bevolkingsonderzoek.

Ik hoop dat ik jullie hiermee op weg help in het in kaart brengen van wat er mogelijk is in de ziekenhuizen voor een tijdelijk MRI-aanbod als aanvulling op het bevolkingsonderzoek voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel, op welke termijn en tegen welke kosten. We hopen zo snel mogelijk verschillende scenario's aan de bewindspersoon voor te leggen, zodat zo snel mogelijk duidelijk is of dit gaat lukken en we eventueel verdere voorbereidingen in gang kunnen zetten.

Het realiseren van een tijdelijk aanbod zal een behoorlijke uitdaging zijn. Zeker omdat er op dit moment veel verschillende ontwikkelingen zijn binnen het bevolkingsonderzoek borstkanker. Een besluit over een tijdelijk MRI-aanbod kan vergaande gevolgen hebben voor het gehele bevolkingsonderzoek en daarmee de hele doelgroep. Daarom zal de bewindspersoon ook meewegen in hoeverre een tijdelijk aanbod van MRI inpasbaar is naast de lopende inspanningen om de capaciteit bij BVO NL op peil te brengen, om meer duidelijkheid te krijgen over de geschiktheid van CEM als alternatief voor MRI, en om in kaart te brengen welke stappen gezet zouden moeten worden om op termijn MRI of CEM binnen het reguliere bevolkingsonderzoek aan te bieden aan vrouwen met zeer dicht borstweefsel. Desalniettemin, kijken wij ernaar uit hier werk van te maken. Bij het vervolgoverleg op 7 oktober aanstaande, zullen we daarom als VWS ook aansluiten.

Mochten er naar aanleiding van deze mail vragen zijn, dan ben ik uiteraard bereid die zo goed mogelijk te beantwoorden. We kijken uit naar het vervolg.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Cluster bevolkingsonderzoek |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

* 5.1.2e | 5.1.2e @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability