

bevolkingsonderzoek



Voor vroege opsporing van kanker

Jaarverslag 2010

Naam verslagleggende rechtspersoon
Bezoekadres
Correspondentieadres
Telefoonnummer
Identificatienummer NZa
Nummer Kamer van Koophandel
E-mailadres
Internetpagina

Stichting Bevolkingsonderzoek Noord
Queridolaan 5, 9721 SZ Groningen
Postbus 425, 9700 AK Groningen
050 520 88 88
n.v.t.
41012153
info@bevolkingsonderzoeknoord.nl
www.bevolkingsonderzoeknoord.nl

Inhoud

1. Bestuursverslag	5
2. Profiel van de organisatie	7
2.1. Missie en Visie	7
2.2. Kernactiviteiten	7
2.3. Belanghebbenden	8
3. Governance	9
3.1. Bestuur en toezicht	9
3.2. Bedrijfsvoering	9
3.3. Cliëntenraad	10
4. Resultaten 2020	11
4.1. Productiecijfers bevolkingsonderzoek borstkanker	11
4.1.1 Natraject	12
4.2. Productiecijfers bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	13
4.3 Financieel resultaat	14
5. Beleidsresultaten 2010	16
5.1 Algemeen	16
5.2 Kwaliteitsbeleid	16
5.2.1 Certificering	17
5.2.2 Kwaliteitsbewaking	17
5.2.3 Visitatie LRCB	18
5.3 Ontwikkelingen borstkankerscreening	18
5.3.1 Voorscreenen	18
5.3.2 Digitalisering	19
5.3.3 Praktijkbegeleiding	19
5.4 Ontwikkelingen screening baarmoederhalskanker	19
5.4.1 Uitslagbrieven	19
5.4.2 Tweede herinneringsbrief	19
5.4.3 Nieuwe richtlijn NVVP	19
5.5 Communicatie	20
5.5.1 Cliënttevredenheidsonderzoek	20
5.5.2 Ketenpartners	20
5.6 Reacties en klachten cliënten	20
5.6.1 Overzicht reacties en klachten cliënten	21
5.6.2 Landelijke interne klachtenregeling	21
5.6.2 Klachtenregistratiesysteem	21
5.6 ICT/facilitair	22
5.7.1 Optimalisatie telefooncentrale	22
5.7.2 Afspraak verzetten via internet (AVI)	22

6. Organsiatie	23
6.1 Personeelsformatie	23
6.1.1 Verloop	23
6.1.2 Verzuim	23
6.2 Arbo	24
6.3 Integratie werkprocessen BK en BMHK	25
6.4 Functiebeschrijving en –waardering	25
6.5 Huisvesting	25
6.6 Vertrouwenspersoon	25
7. Bijlagen	
7.1 Samenstelling Raad van Bestuur en Raad van Toezicht	26
7.2 Resultaten bevolkingsonderzoek borstkanker per gemeente	27
7.3 Opkomst bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker per gemeente	29
7.4 Overzicht afmeldredenen bevolkingsonderzoek borstkanker	32
7.5 Specificatie passieve participatie bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker	32
7.6 Beoordeling uitstrijkjes per advies per geboortejaar	32
7.7 Na-ijleffect oproepschema's 2007, 2008, 2009	33
7.8 Organogram	34

1. Bestuursverslag

2010 was het eerste jaar in het bestaan van Bevolkingsonderzoek Noord. Voortgekomen uit de vier organisaties voor bevolkingsonderzoek in Noord-Nederland, is op 1 januari een begin gemaakt met het uitvoeren van de screening op borstkanker en baarmoederhalskanker onder de nieuwe vlag. De aanloop naar de fusie is beheerst verlopen en ook het integratietraject daarna kende weinig complicaties. Bevolkingsonderzoek Noord heeft ervoor gekozen de werkzaamheden voor beide screeningsprogramma's zoveel mogelijk te integreren. Dit omdat de processen en de bijbehorende activiteiten sterke overeenkomsten vertonen. Daarnaast ook om goed voorbereid te zijn op nieuwe programma's, zoals bijvoorbeeld de colonscreening, die naar verwachting op afzienbare termijn van start zal gaan.

De fusie die heeft geleid tot de oprichting van Bevolkingsonderzoek Noord was mede geïnitieerd door de wens vanuit het ministerie van VWS om te komen tot grootschaliger en robuuste screeningsorganisaties. Daaraan gekoppeld was de eis dat die nieuwe organisaties actief zouden zijn in werkgebieden die rekening hielden met de provinciegrenzen. Voor Bevolkingsonderzoek Noord betekende dat concreet het afscheid van de regio IJssel-Vecht in de provincie Overijssel en de Noord-Oostpolder in Flevoland. Door de overdracht van dit deel van het werkgebied nam de doelgroep af met zo'n 18%, hetgeen niet zonder gevolgen was voor de organisatie en haar personeel. Zo is een deel van de screeningslaborantes die werkzaam waren voor het overgedragen werkgebied overgegaan naar Bevolkingsonderzoek Oost. Voor de financiële positie zijn de gevolgen beperkt gebleven: zowel inkomsten als kosten liepen terug, zij het niet in gelijke mate.

Bevolkingsonderzoek Noord wordt bestuurd volgens het healthcare governance model, hetgeen hier betekent dat een eenhoofdige Raad van Bestuur bestuurt en een vijfhoofdige Raad van Toezicht toeziet op het functioneren van het bestuur. De omvang van het personeelsbestand bedroeg eind 2010 132 personen (bijna 68 fte). Dit is een daling ten opzichte van 2009, deels veroorzaakt door de overgang van een aantal laborantes naar Bevolkingsonderzoek Oost en ook door het niet verlengen van tijdelijke contracten als gevolg van de effecten van de digitalisering. Tegelijkertijd is er ook geïnvesteerd in de formatie, vooral door het enigszins boven peil houden van de formatie laborantes en het versterken van een aantal ondersteunende functies. Het verzuim was aan de hoge kant met 6,8% (5,5% in 2009).

In 2010 is een zogenaamde risicoinventarisatie en evaluatie uitgevoerd, waaruit een aantal verbeterpunten naar voren is gekomen. Deze worden in 2010 en 2011 aangepakt. Tevens is een aanvang gemaakt met het traject waarin alle functies opnieuw worden beschreven en gewaardeerd. Voor de laborantes geschiedt dit in landelijk verband, voor de overige functies regionaal. De herwaardering zal naar verwachting slechts beperkt van invloed zijn op de loonkosten.

In het verslagjaar werd de verhuizing van medewerkers vanuit het kantoor Heerenveen naar Groningen afgerond. In Groningen werd aanvullende ruimte gehuurd, het kantoor in Heerenveen wordt in 2011 definitief afgestoten.

2010 is ook het eerste geheel 'digitale' jaar voor het bevolkingsonderzoek naar borstkanker in het noorden. De digitale werkwijze biedt voordelen voor de beoordelende radiologen en zorgt ervoor dat de laborantes minder handelingen hoeven uit te voeren. Ook voor de administratie betekent digitalisering minder handelingen, waardoor kan worden volstaan met minder werknemers. In het verslagjaar is gestart met het via snelle dataverbindingen beschikbaar stellen van digitale beelden aan ziekenhuizen. Dit traject wordt in 2011 verder uitgerold.

Bevolkingsonderzoek Noord hecht sterk aan kwaliteitszorg. Voor de borstkankerscreening wordt gewerkt met certificering conform de HKZ normen, voor de baarmoederhalskankerscreening conform de ISO 9001:2008 normen. Zowel voor de ISO als de HKZ zijn audits uitgevoerd, die slechts marginale verbeterpunten opleverden. Deze zijn inmiddels afgerond. In 2010 werd een landelijk klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd, waaruit een grote mate van tevredenheid bleek over de uitvoering en een hoge waardering van het nut van de borstkankerscreening. Bevolkingsonderzoek Noord kreeg als algemeen cijfer een 9,2. In 2011 zal een onderzoek worden uitgevoerd onder ketenpartners en onder het eigen personeel.

Ondanks het verlies van werkgebied en de daarmee gepaard gaande inkomsten, is 2010 in financiële zin een voorspoedig jaar gebleken. De opbrengsten bedroegen 10,78 mln (12 mln in 2009), de kosten 9,86 mln (10,8 mln in 2009). Het resultaat bedraagt daarmee 0,82 mln (1,17 mln in 2009). Het resultaat wordt toegevoegd aan de reserves.

Het geheel overziend, kan met tevredenheid worden terug gezien op het afgelopen jaar. De fusie en integratie zijn voorspoedig verlopen en op de diverse terreinen zijn goede resultaten geboekt. De resultaten zijn zodanig, dat ook het jaar 2011 met vertrouwen tegemoet kan worden gezien.

April 2011

J.H. Sangers

Raad van Bestuur

2. Profiel van de organisatie

Bevolkingsonderzoek Noord is op 1 januari 2010 ontstaan uit de fusie van de noordelijke screeningsorganisaties BBNN, SPGG, SBPGF en BCNN. Bevolkingsonderzoek Noord is verantwoordelijk voor de uitvoering van de bevolkingsonderzoeken borstkanker en baarmoederhalskanker in de provincies Drenthe, Friesland en Groningen.

2.1 Missie en visie

De organisatie stelt zich ten doel door de uitvoering van de bevolkingsonderzoeken borstkanker en baarmoederhalskanker een wezenlijke bijdrage te leveren aan sterftereductie, gezondheid en welbevinden van cliënten.

Hierbij is draagvlak, bij zowel cliënten en hun verwanten als zorgaanbieders en andere relevante partijen, onontbeerlijk. Goede samenwerking met de andere partners in de zorgketen is wezenlijk voor het behalen van goede resultaten voor het bevolkingsonderzoek.

Bevolkingsonderzoek Noord werkt professioneel, doelgericht en kwaliteitsbewust. Om haar werkzaamheden uit te kunnen voeren beschikt Bevolkingsonderzoek Noord over goed opgeleid en goed gemotiveerd personeel, de juiste procedures en het juiste materieel.

2.2 Kernactiviteiten

Bevolkingsonderzoek Noord is een van de vijf screeningsorganisaties die in Nederland verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de bevolkingsonderzoeken borstkanker en baarmoederhalskanker. Het werkgebied van Bevolkingsonderzoek Noord omvat de provincies Drenthe, Friesland en Groningen.

Bevolkingsonderzoek borstkanker

Jaarlijks nodigt Bevolkingsonderzoek Noord rond de 150.000 vrouwen in de leeftijd van 50 tot 75 jaar uit om mee te doen aan de tweejaarlijkse screening op borstkanker. Het onderzoek vindt plaats in een van de acht mobiele onderzoekscentra.

Deze centra werden in 2010 volgens een vastgesteld tweejaarlijks traject geplaatst op in totaal 187 locaties, verdeeld over 66 gemeenten.

De gemaakte mammografieën worden in de bejkekenheden in Groningen en Meppel beoordeeld door steeds twee radiologen (onafhankelijk van elkaar), waarna de cliënt de uitslag van het onderzoek thuis ontvangt. Bij verdenking van borstkanker wordt de huisarts van de cliënt van te voren geïnformeerd.

Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Vrouwen in de leeftijd van 30 tot 60 jaar ontvangen om de vijf jaar een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Zij kunnen een uitstrijkje laten maken bij de huisarts, waarna een van de laboratoria in Noord-Nederland het uitgestreken materiaal beoordeelt. De cliënten ontvangen de uitslag van het onderzoek via Bevolkingsonderzoek Noord. Bij een afwijkende uitslag neemt de huisarts contact op met de cliënt. Jaarlijks

nodigt Bevolkingsonderzoek Noord rond de 80.000 vrouwen uit voor dit bevolkingsonderzoek.

2.3 Belanghebbenden

Bevolkingsonderzoek Noord wordt gefinancierd door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Voor het bevolkingsonderzoek borstkanker nodigt Bevolkingsonderzoek Noord alle vrouwen in de leeftijd van 50 tot 75 jaar uit, voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker krijgen alle vrouwen in de leeftijd van 30 tot 60 jaar een uitnodiging. Alle cliënten staan ingeschreven in de Gemeentelijke Basisadministratie in een gemeente in het werkgebied van Bevolkingsonderzoek Noord.

Voor de beoordeling van de mammografieën heeft Bevolkingsonderzoek Noord een aantal radiologen gecontracteerd, die zijn opgeleid tot screeningsradioloog.

Het Integraal Kankercentrum Noord-Oost (IKNO, inmiddels opgegaan in het Integraal Kankercentrum Nederland, IKNL) volgt het natraject van doorverwezen cliënten van de borstkankerscreening in de ziekenhuizen en levert Bevolkingsonderzoek Noord de gegevens hierover ter evaluatie. Daarnaast voert het IKNL samen met Bevolkingsonderzoek Noord de financiële administratie voor de organisatie.

De resultaten van de borstkankerscreening worden jaarlijks doorgegeven aan het Landelijk Evaluatieteam Bevolkingsonderzoek Borstkanker (LETB).

Het Landelijk Referentie Centrum (LRCB) biedt de opleiding voor screeningslaborant en -radioloog aan en stelt richtlijnen op voor de mammografen, mammografieën, beoordelingsapparatuur en beoordelingen.

Er wordt nauw samengewerkt met de andere stichtingen die de bevolkingsonderzoeken borstkanker en baarmoederhalskanker uitvoeren in Nederland. Zo wordt deelgenomen aan landelijk (bestuurlijk) overleg, wordt geparticipeerd in de landelijke coöperatie die de geautomatiseerde cliëntenadministratie en beeldopslag faciliteert en is er een gezamenlijke landelijke klachtencommissie.

In het verslagjaar werden ook contacten onderhouden met ketenzorgpartners zoals gemeenten, ziekenhuizen en huisartsen.

3 Governance

3.1 Bestuur en toezicht

De inkomsten van bevolkingsonderzoek Noord zijn afkomstig uit publieke middelen, meer specifiek de 'Subsidieregeling Publieke Gezondheid'.

Jaarlijks publiceert Bevolkingsonderzoek Noord een jaarverslag, waarin verantwoording wordt afgelegd over het gevoerde beleid, de geleverde prestaties en de gemaakte kosten. Een externe accountant controleert de jaarrekening en bespreekt deze met de Raad van Bestuur, auditcommissie en Raad van Toezicht.

Raad van bestuur- Raad van Toezicht

De Raad van Bestuur van Bevolkingsonderzoek Noord is verantwoordelijk voor de beleidsvoorbereiding, -uitvoering en -evaluatie en voor de dagelijks aansturing van de organisatie. Bevolkingsonderzoek Noord heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur, de directeur - bestuurder.

De Raad van Toezicht fungeert als toezichthouder en heeft daarnaast een adviserende taak. Ook fungeert de Raad van Toezicht als klankbord voor de Raad van Bestuur.

3.2 Bedrijfsvoering

Bevolkingsonderzoek Noord maakt gebruik van een plannings- en controlecyclus die voorziet in het jaarlijks opstellen van een jaarplan inclusief een bijbehorende begroting en het opstellen van een jaarverslag en jaarrekening. Parallel hieraan worden ten behoeve van de subsidieverstrekker een subsidieaanvraag en een aanvraag vaststelling subsidie opgesteld. Deze documenten dienen voor 1 oktober respectievelijk voor 1 mei van het jaar opvolgend te worden aangeleverd bij de subsidieverstrekker.

Per kwartaal wordt een financiële rapportage opgesteld om de uitgaven ten opzichte van de begroting te bewaken. Alle actiepunten worden gecoördineerd vanuit het managementteam (MT).

Het managementteam bestaat uit de hoofden van de vier sectoren (sector Screening, sector CliëntenService Administratie & Logistiek, sector Radiologie en sector Ondersteuning), het hoofd Financiële administratie en de directeur - bestuurder. Ten behoeve van elke MT-vergadering wordt een overzicht gemaakt van de geplande en gerealiseerde productiedoelstellingen. Hierdoor bestaat de mogelijkheid indien nodig de productie bij te stellen. Tevens wordt in elk MT-overleg aandacht besteed aan de verzuimcijfers en aan de stand van zaken bij het realiseren van het jaarplan. Kwalitatieve normen, voortvloeiend uit de HKZ-normen en ISO - normen, worden bijgehouden en besproken in MT-verband.

Kwaliteitslabeling

Een van de rechtsvoorgangers van Bevolkingsonderzoek Noord, BBNN, voldeed als een van de eerste screeningsorganisaties in Nederland aan de HKZ-normen (HKZ: Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) en heeft daarvoor in 2006 een certificaat ontvangen. In 2009 werd dit certificaat verlengd. Het certificaat is per 1 januari 2010 overgegaan naar Bevolkingsonderzoek Noord en werd in het verslagjaar verlengd.

Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker voldoet aan de normen zoals gesteld in de ISO 9001:2000-norm. In het verslagjaar werd het ISO-certificaat met een jaar verlengd.

3.3 Cliëntenraad

Omdat Bevolkingsonderzoek Noord geen cliënten heeft in de zin van ontvangers van zorg, die een kortere of langere zorgrelatie met de organisatie hebben, is er geen cliëntenraad. In plaats daarvan vinden cliënttevredenheidsonderzoeken plaats. In het verslagjaar werd – samen met de collega-screeningsorganisaties – een grootschalig tevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Daarnaast werden alle binnenkomende reacties van cliënten geregistreerd en gerubriceerd (zie: Reacties en klachten cliënten op pagina 20).

4 Resultaten 2010

4.1 Productiecijfers bevolkingsonderzoek borstkanker

In 2010 werden 154.784 vrouwen uitgenodigd om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker. Van deze vrouwen hebben 128.402 gehoor gegeven aan de uitnodiging en zijn onderzocht. Het opkomstpercentage komt hiermee op 83,0 %.

De productietaakstelling bedroeg 126.580 onderzoeken en is gehaald.

In het verslagjaar werd op verzoek van Bevolkingsonderzoek Oost in een aantal gemeenten in hun werkgebied gescreend. Het ging hierbij om in totaal 10.460 onderzoeken in de gemeenten Dalfsen, Hardenberg, Staphorst, Steenwijkerland en Zwartewaterland. Daarnaast werden voor de gemeente Ommen de uitnodigingen en uitslagen verzonden (de screening zelf werd door Bevolkingsonderzoek Oost uitgevoerd).

Deze gegevens zijn meegenomen in de productiecijfers en de productietaakstelling van Bevolkingsonderzoek Noord.

Aantal onderzoeken per onderzoekswagen (unit) per dag

De units hebben gemiddeld 66,19 onderzoeken per dag per unit uitgevoerd (65,54 in 2009). Hiermee is het streefaantal (van 67,7) niet gehaald.

Non-participatie en non-response

In 2010 meldden 12.214 cliënten (7,9%) zich af voor het onderzoek. Het aantal cliënten dat niet gereageerd heeft op de eerste uitnodiging en herinneringsuitnodiging bedroeg 14.167 (9,2%).

In bijlage 7.4 vindt u een overzicht van de afmeldredenen.

Doorverwijzingen

In het verslagjaar zijn in totaal 1.627 cliënten doorverwezen voor nader onderzoek. Het verwijscijfer bedroeg 1,27 %. In 2009 werd 1,3 % van de cliënten doorverwezen.

Kerngegevens 2006-2010

	2010	2009	2008	2007	2006
Aantal uitnodigingen	154.784	158.929	152.986	149.384	150.783
Aantal onderzoeken	128.402	135.205	129.567	128.763	127.276
Gemiddelde opkomst	83,0%	85,1%	84,7%	86,2%	84,4
Non-participanten	12.215	11.736	10.640	10.604	11.370
% non-participatie	7,9	7,4	7	7,1	7,5
Non-respondenten	14.167	11.988	12.548	10.041	12.203
% non-responsentie	9,2	7,5	8,2	6,7	8,1
Aantal verwijzingen	1.627	1.760	1.698	1.693	1.595
Gemiddeld verwijscijfer (per 1000 cliënten)	12,7	13	13,1	13,1	12,5

4.1.1. Natraject

In 2010 zijn er in totaal 1.627 vrouwen doorverwezen met een suspect screenings-mammogram en bij 679 (42%) vrouwen werd een maligniteit gediagnosticeerd (tabel 1). Bij 948 vrouwen werd geen maligniteit gevonden.

Voor 1.359 (84%) vrouwen is de volledige follow-up bekend. Voor de overige 268 vrouwen is wel bekend of er een maligniteit is gediagnosticeerd, maar nadere specifieke gegevens zijn nog niet bekend (peildatum: 14 april 2010). Bij 6 vrouwen werd respectievelijk een recidief van een mammacarcinoom of een lymfoom gediagnosticeerd.

Palpabiliteit

Bij 72% van de vrouwen waarbij de afwijking palpabel is, werd een maligniteit gevonden. Bij de groep vrouwen waarbij de afwijking niet-palpabel is werd bij 37% een maligniteit gevonden.

Het percentage palpabele afwijkingen is over de jaren afgenomen van meer dan 40% in de periode 91-94 en gestabiliseerd rond de 19% in de laatste jaren (figuur 1).

Behandeling

In 2010 bleken 679 (42%) doorverwezen cliënten inderdaad een maligniteit te hebben en voor 605 (89%) van deze vrouwen is de volledige follow-up bekend. De mammacarcinomen kunnen worden onderverdeeld in invasieve tumoren en in situ tumoren. Van de 605 vrouwen werd bij 511 (84%) vrouwen een invasieve tumor vastgesteld, bij 94 (16%) vrouwen een in situ tumor.

De meeste van de 511 vrouwen met een invasieve tumor werden mammasparend behandeld (71%) en 87 % van de 511 vrouwen onderging een schildwachtklierprocedure. Van deze laatste groep onderging 22% na de schildwachtklierprocedure aansluitend een okselkliertoilet. Vrouwen met een in situ tumor werden in 62% van de gevallen mammasparend behandeld.

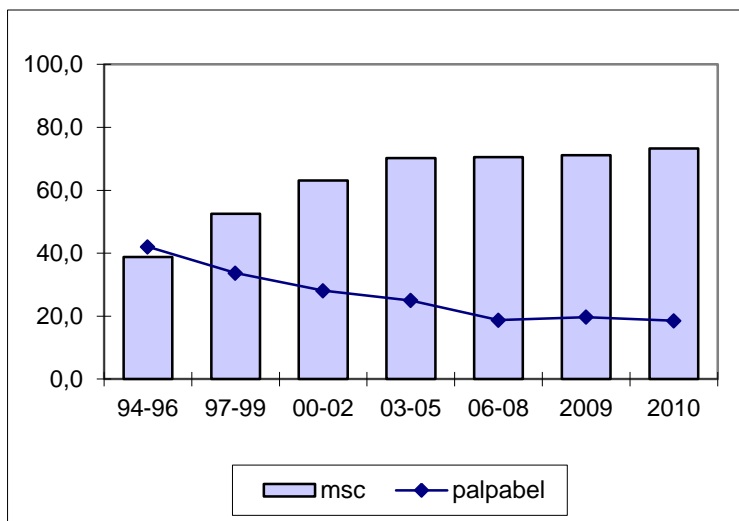
Het percentage mammasparende behandelingen nam toe over de jaren. In de periode '91-'94 was dit nog 40% van alle maligniteiten, in de laatste jaren is dit percentage gestabiliseerd rond de 70% (figuur 1).

Tumorgegevens

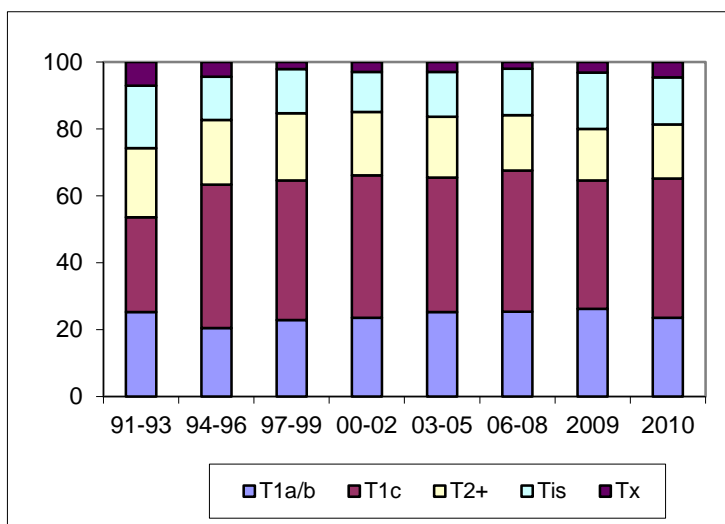
Van alle gevonden maligniteiten komt tumorstadium T1c het meeste voor (42%). Dit zijn tumoren met een grootte tussen de 1 en 2 cm; 24% van de tumoren is kleiner dan 1 cm en 16% is groter dan 2 cm.

Het aandeel T1 tumoren steeg over de jaren van 54% tot 65 % in 2010 (figuur 2).

Bij 26% van de vrouwen met een invasieve tumor werden positieve klieren gevonden, 1 vrouw had afstandsmetastasen.



Figuur 1. Percentage palpabele afwijkingen t.o.v. alle verwezen vrouwen en het percentage mamma-parende chirurgie (msc) t.o.v. alle vrouwen met een maligniteit.



Figuur 2. Verdeling T-stadium van de gevonden tumoren over de jaren

Aantal gescreende en doorverwezen vrouwen in 2010 uitgesplitst naar screeningsronde

		Aantal		
		doorverwezen	Maligniteiten	
		Aantal	%	
Hele regio	1 ^e screening	376	85	22,6
	Vervolgscreening	1.251	593	47,4
	Totaal	1.627	678	41,7

4.2 Productiecijfers bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

In het verslagjaar werden 77.700 vrouwen uitgenodigd deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. 49.319 vrouwen (63,5%) gaven gehoor aan deze oproep en lieten een uitstrijkje maken bij de huisarts. 7.544 cliënten (9,7%) gaven aan (op dit moment) geen gebruik te willen maken van de uitnodiging. De resterende 20.837 cliënten (26,8%) hadden op de peildatum nog niet gereageerd op de uitnodiging.

Participatie en non-respons

Geboorte-jaar	Uitgenodigd	Actieve participatie	%	Passieve participatie	%	Non-responders	%
1950	9.819	5.638	57,4%	684	7,0%	3.497	35,6%
1955	11.078	7.889	71,2%	1.062	9,6%	2.127	19,2%
1960	12.064	8.564	71,0%	1.114	9,2%	2.386	19,8%
1965	12.775	8.953	70,1%	1.036	8,1%	2.786	21,8%
1970	12.967	7.811	60,2%	895	6,9%	4.261	32,9%
1975	9.565	5.405	56,5%	1.078	11,3%	3.082	32,2%
1980	9.432	5.059	53,6%	1.675	17,8%	2.698	28,6%
Totaal	77.700	49.319	63,5%	7.544	9,7%	20.837	26,8%

Peildatum: 28 maart 2011

In deze opkomstcijfers is geen rekening gehouden met het zogenaamde na-ijleffect. Cliënten maken zelf een afspraak voor het bevolkingsonderzoek. Hieraan is geen termijn gebonden. Het kan dus zijn dat cliënten een jaar (of nog langer) na de uitnodigingsdatum alsnog een afspraak maken voor het onderzoek. Ervaring leert dat de uiteindelijke opkomst bijna vijf procent hoger is dan uit de opkomstcijfers van het oproepjaar blijkt.

In bijlage 7.4 vindt u een overzicht van het na-ijleffect voor de oproepjaren 2007, 2008 en 2009.

Specificatie passieve participatie

Van de 7.544 cliënten die aangaven geen gehoor te willen geven aan de uitnodiging meldden 2.181 (28,9%) zich definitief af voor het bevolkingsonderzoek. Bij 3.379 cliënten (44,8%) is de afmelding van tijdelijke aard. 1.984 cliënten (26,3%) gaven aan niet mee te doen omdat zij recent werden uitgestreken.

In bijlage 7.5 vindt u een specificatie van de passieve participatie per geboortejaar.

Beoordeling uitstrijkjes

Bij 2,8% van de cliënten werd geadviseerd het uitstrijkje na een periode van zes maanden te herhalen. 1,5% van de cliënten werd gevraagd na zes weken de uitstrijk te herhalen. 0,8% van de onderzochte cliënten werd doorverwezen naar de gynaecoloog. 66% van deze groep cliënten bevindt zich in de leeftijdsgroep van 30 tot 40 jaar.

In bijlage 7.6 vindt u een specificatie van de beoordeling van de uitstrijkjes per advies per geboortejaar.

4.3 Financieel resultaat

Ten opzichte van 2009 is de omzet gedaald van 12 mln naar 10,78 mln. Deze daling is toe te schrijven aan de overdracht van de regio IJssel-Vecht aan Bevolkingsonderzoek Oost.

Desondanks is sprake van een batig saldo van € 819.000 (€ 1.171.000 in 2009). Nadere informatie over het financieel resultaat is opgenomen in de Jaarrekening 2010, die te vinden is op www.bevolkingsonderzoeknoord.nl.

5 Beleidsresultaten 2010

5.1 Algemeen

Bevolkingsonderzoek Noord is ontstaan uit een fusie van de vier noordelijke screeningsorganisaties voor baarmoederhalskanker (SBPGF, SPGG, BCNN) en borstkanker (BBNN). De nieuwe stichting is formeel gestart op 1 januari 2010, maar reeds in 2009 is het personeel van de fusie-stichtingen op één locatie gehuisvest en is begonnen met de integratie van de werkprocessen. In het verslagjaar is het integratieproces zodanig voortgezet, dat ultimo 2010 kan worden gesproken van vrijwel geheel geïntegreerde processen voor de administratie, communicatie, kwaliteit, ICT en financiën.

Naast de fusie heeft Bevolkingsonderzoek Noord in 2010 te maken gehad met de gevolgen van het afstaan van werkgebied. De gemeenten Urk en de Noordoost polder (borstkanker) en de regio IJssel-Vecht (borstkanker en baarmoederhalskanker) werden overgedragen aan collega-organisaties voor bevolkingsonderzoek. De overdracht van gebied vloeit voort uit de eis van het ministerie van VWS dat de werkgebieden van de screeningsorganisaties congruent zijn aan provinciegrenzen. Het werkgebied van Bevolkingsonderzoek Noord omvat de drie noordelijke provincies.

Met de overdracht van werkgebied is ook een aantal laboranten overgegaan naar Bevolkingsonderzoek Oost en vond een herindeling van de laborantenteams van Bevolkingsonderzoek Noord plaats. Daarbij zijn teams zodanig geclusterd dat van de negen teams vier zijn overgebleven, waarbij elk team op twee onderzoekswagens werkt. In het verleden was ieder team aan één onderzoekswagen gekoppeld. Voor de aansturing zijn regiohoofden benoemd.

2010 is het eerste geheel digitale jaar geweest. De overgang van analoog naar digitaal screenen heeft grote gevolgen gehad voor de organisatie: de werkzaamheden van laboranten, radiologen en administratief medewerkers zijn veranderd. De digitalisering maakt daarnaast het concentreren van de werkzaamheden van de administratie mogelijk. Nadat eerder al het kantoor in Zwolle was gesloten, zijn in 2010 de werkzaamheden van kantoor Heerenveen overgebracht naar Groningen. Het grootste deel van het Heerenveense personeel is meeverhuisd. In 2011 staat een evaluatie van de gevolgen van de fusie, gebiedsafdracht en digitalisering gepland.

5.2 Kwaliteitsbeleid

Bevolkingsonderzoek Noord werkt met een kwaliteitsmanagementsysteem, waarin processen en procedures zijn vastgelegd. Door systematische beoordeling hiervan (bijvoorbeeld door het meten van prestaties en het periodiek auditeren) wordt continue verbetering nagestreefd.

De organisatie wil voldoen aan de voorwaarden zoals omschreven in het HKZ-certificatieschema versie 2006 (bevolkingsonderzoek borstkanker) en ISO 9001:2008 (bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker).

In het verslagjaar zijn de processen voor de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en borstkanker samengebracht in één gezamenlijk kwaliteitshandboek.

5.2.1 Certificering

In 2010 zijn de HKZ-certificering voor het bevolkingsonderzoek borstkanker en de ISO-certificering voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker verlengd.

Tijdens de audits van de certificerende instanties bleek dat het kwaliteitsmanagementsysteem inmiddels diep in de organisatie is geworteld, zowel op management- als medewerkersniveau. Het systeem wordt ondersteund door een goed opgezet en onderhouden kwaliteitshandboek en een intern auditsysteem, met bijbehorende interne auditgroep.

5.2.2 Kwaliteitsbewaking

Om de resultaten van Bevolkingsonderzoek Noord goed te kunnen beoordelen, worden kritische factoren afgezet tegen de landelijk ontwikkelde kwaliteitsnormen.

Kritische factor	Gehanteerde kwaliteitsnorm	Resultaat Bevolkingsonderzoek Noord
Onderzoeksinterval bevolkingsonderzoek borstkanker	Tenminste 80% van de cliënten wordt binnen 22 tot 26 maanden na het vorig onderzoek opnieuw gescreend	96,6% van de cliënten kreeg een uitnodiging voor een vervolgscreening binnen de gestelde termijn
Uitnodiging bevolkingsonderzoek borstkanker	Bij tenminste 95% van de cliënten zit er meer dan tien werkdagen tussen versturen uitnodiging en geplande onderzoeksdatum	0,38% van de cliënten kreeg de uitnodiging minder dan tien werkdagen van te voren.
Uitnodiging bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	90% van de uitnodigingen wordt volgens met laboratoria afgestemd oproepschema verzonden	9,7% van de cliënten ontving de uitnodiging te laat 9,8% van de cliënten ontving de uitnodiging te vroeg Totaalscore: 80,5% volgens oproepschema
Herinneringsuitnodiging bevolkingsonderzoek borstkanker	Tenminste 90% van de herinneringsuitnodigingen wordt binnen drie maanden na de eerste uitnodiging verzonden	Van de 9.648 herinneringsuitnodigingen werden 447 te laat verzonden (niet eerder goede locatie of onderzoekswagen) 95,4% van de herinneringsuitnodigingen werd binnen de gestelde norm verzonden

Herinneringsuitnodiging bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	90% van de herinneringsuitnodigingen wordt volgens met laboratoria afgestemd oproepschema verzonden	Omdat prioriteit is gegeven aan de verzending van de uitnodigingen, is aan deze norm niet voldaan. Wel werden de herinneringsuitnodigingen binnen de landelijk geldende termijn van zes maanden na eerste uitnodiging verzonden
Wachttijd screening borstkanker	Bij ten minste 80% van de cliënte wordt voldaan aan een wachttijd van minder dan 20 minuten tussen tijdstip van uitnodiging en tijdstip waarop cliënt de onderzoekswagen kan verlaten	Bij 91,1% van cliënten werd aan gestelde norm voldaan
Uitslagbrieven screening borstkanker	Tenminste 90% van de uitslagbrieven wordt binnen tien werkdagen na het onderzoek verstuurd	733 uitslagbrieven (0,6%) werden te laat verstuurd.

5.2.3 Visitatie LRCB

In het verslagjaar heeft geen visitatie plaatsgevonden door het LRCB. De laatste visitatie vond plaats in 2008 en de visitaties worden om de drie jaar georganiseerd. In 2011 zal er weer gevisiteerd worden.

5.3 Ontwikkelingen borstkankerscreening

2010 was een jaar van afronden. Grote veranderingen zoals digitalisering en de nieuwe teamindeling van de laboranten kregen hun beslag. Ook de invulling van de fotobesprekingen werd veranderd. Deze zaken hebben veel energie en aandacht gekost. Ondanks dat werd de productietaakstelling gehaald. De gemiddelde productie per unit is licht gestegen (van 65,54 naar 66,19 onderzoeken per dag), dankzij het nu vlot verlopende digitale proces. In verband met de herstructurering van de teams hebben de laboranten in maart deelgenomen aan teambuildingsdagen.

5.3.1 Voorscreenen

In het najaar van 2010 zijn de voorbereidingen gestart voor het voorscreenen door laboranten. Onderdelen van de voorbereidingen zijn het aanpassen van de functiebeschrijvingen en het organiseren van een opleiding. Bij het voorscreenen classificeert de laborant de gemaakte foto's, voordat de screeningsradioloog de beoordeling doet. Deze werkwijze heeft een positief effect op het opsporen van afwijkingen, zo blijkt uit wetenschappelijk onderzoek.

5.3.2 Digitalisering

De digitalisering van de onderzoekswagens is in het verslagjaar afgerond. Het accent ligt nu op het continueren van de werkprocessen. De digitalisering heeft ook gevolgen voor de administratieve afhandeling. Voor de radiologen betekende het beschikbaar komen van een nieuwe verslagmodule een verdere verbetering in de workflow.

Gedurende het verslagjaar werd hard gewerkt aan het omzetten van het analoge archief naar een digitaal archief. Naar verwachting is deze omzetting eind 2011 geheel gereed.

5.3.3 Praktijkbegeleiding

Het aantal praktijkbegeleiders werd in het verslagjaar uitgebreid naar vier. De praktijkbegeleiders dragen zorg voor de uitvoering van de intercollegiale toetsing, die sinds 2010 een keer per twee jaar verplicht is voor alle laboranten die werkzaam zijn bij Bevolkingsonderzoek Noord. Bij de toetsing wordt de professionele kwaliteit van de door de screeningslaboranten gemaakte mammografieën beoordeeld. De praktijkbegeleiders bekijken samen met betreffende screeningslaborante een eigen productie, beoordelen de mammografieën en stellen eventueel een verbetertraject vast.

5.4 Ontwikkelingen screening baarmoederhalskanker

Het verslagjaar stond grotendeels in het teken van de integratie van de baarmoederhalskankerscreening in het werkproces van Bevolkingsonderzoek Noord. Voorheen werd het bevolkingsonderzoek uitgevoerd door drie zelfstandig werkende stichtingen, met elk hun eigen werkwijzen. Deze gingen per 1 januari 2010 op in Bevolkingsonderzoek Noord. De werkzaamheden rondom de screening werden in de loop van het verslagjaar ingebed in de werkorganisatie en parallel aan de organisatie van de screening borstkanker ingericht. Dit proces kende een succesvol verloop.

5.4.1 Uitslagbrieven

Met ingang van 1 januari 2010 ontvangen cliënten de uitslag van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker van Bevolkingsonderzoek Noord. Voorheen moesten zij contact opnemen met de huisarts voor het resultaat van het onderzoek.

Bij een afwijkende uitslag wordt - vóór verzending van de uitslagbrief - de huisarts eerst geïnformeerd, zodat deze contact op kan nemen met de cliënt.

5.4.2 Tweede herinneringsbrief

In 2009 werd op beperkte schaal gestart met het verzenden van een tweede herinnering aan cliënten die geen gehoor hadden gegeven aan de uitnodiging en de eerste herinnering. In het verslagjaar werd het sturen van een tweede herinnering gecontinueerd. In 2011 worden de resultaten hiervan geëvalueerd.

5.4.3 Nieuwe richtlijn NVVP

De Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) heeft de richtlijn voor het laboratoriumonderzoek van uitstrijkjes vernieuwd. Deze richtlijn betreft met name de uitstrijkjes die in het kader van het bevolkingsonderzoek worden onderzocht. In het oog springende wijzigingen ten opzichte van de voorgaande richtlijn zijn de aandacht voor de klinische relevantie bij de uitslagen en het monitoren van alle opgetreden

baarmoederhalscarcinomen per laboratorium. De vernieuwde richtlijn is aan het eind van het verslagjaar vastgesteld en wordt per 2011 van kracht.

5.5 Communicatie

In 2010 is de nieuwe landelijke huisstijl ingevoerd. Nieuwe media zijn ontwikkeld, zoals reactiekaarten en een magazine voor de ketenpartners. Samen met de zuster-screeningsorganisaties en het RIVM zijn de teksten van de cliëntenfolders en uitnodigings- en uitslagbrieven van de beide bevolkingsonderzoeken gereviseerd. Ook is samen met de zusterorganisaties is een nieuwe website ontwikkeld. Het voormalige personeelsblad van BBNN is als gevolg van de fusie in een nieuw jasje gestoken, evenals het maandelijks informatiebulletin voor de medewerkers.

5.5.1 Cliënttevredenheidsonderzoek

Samen met de zusterscreeningsorganisaties is een landelijk onderzoek uitgevoerd naar de tevredenheid van cliënten van het bevolkingsonderzoek borstkanker. Het onderzoek bestond uit een schriftelijke enquête die werd uitgereikt aan van tevoren (op volgorde van binnenkomst) geselecteerde cliënten. Het onderzoek vond plaats in het najaar. De resultaten van het onderzoek worden bekendgemaakt in het begin van 2011.

5.5.2 Ketenpartners

Eind 2010 is een begin gemaakt met een nieuwe ronde bezoeken aan de ziekenhuizen in onze regio. Een vertegenwoordiger van het IKNL presenteert tijdens deze bezoeken resultaten over het natraject.

Op verzoek vinden er regelmatig bijscholingen plaats in ziekenhuizen in de regio. In 2010 werden in acht ziekenhuizen bijscholingen en gastlessen (totaal 24 dagdelen) verzorgd. Bevolkingsonderzoek Noord presenteert zich ook tijdens bijscholingsbijeenkomsten voor praktijkassistenten.

5.6 Reacties en klachten cliënten

Bevolkingsonderzoek Noord nodigt cliënten nadrukkelijk uit te reageren. Dit kan bijvoorbeeld via de reactieformulieren die in de mobiele onderzoekscentra worden aangeboden en via de website. Ook op andere manieren, persoonlijk of telefonisch, kunnen reacties doorgegeven worden aan alle medewerkers van Bevolkingsonderzoek Noord.

De organisatie kent een interne en een externe klachtenprocedure. Klachten worden in eerste instantie door de interne klachtenfunctionaris behandeld. Als de cliënt niet tevreden is met de afhandeling van de klacht, kan de klacht worden ingediend bij een onafhankelijke landelijke klachtencommissie. Een cliënt kan zich ook rechtstreeks tot deze onafhankelijke klachtencommissie wenden. De commissie bestaat uit personen die niet in dienst zijn en op geen enkele wijze betrokken zijn bij de screeningsorganisaties.

De klachtencommissie heeft in het verslagjaar geen klachten ontvangen van cliënten uit het werkgebied van Bevolkingsonderzoek Noord.

5.6.1 Overzicht reacties en klachten cliënten

In het verslagjaar was het aantal positieve reacties circa een derde van alle ontvangen reacties. De ontvangen complimenten gingen over de vriendelijke bejegening aan de afspraken telefoon, de prettige ontvangst in de unit en de geduldige en professionele manier van foto's maken.

Het aantal reacties ten opzichte van 2008 (toen de units globaal dezelfde standplaatsen aandeden als in 2010) is flink toegenomen. Deze toename kan worden verklaard vanuit het feit dat in 2010 het nieuwe reactieformulier in gebruik is genomen, waardoor de drempel om te reageren aanzienlijk is verlaagd.

	2010	2009	2008	2007
Totaal reacties BK en BMHK	338	186	166	195
Positieve reacties	102	59	79	102
Verzoek om andere locatie BK	64	2	16	18
Reacties bereikbaarheid afspraken telefoon	2	4	0	5
Reacties overig CE/planning	29	21	7	7
Reacties bejegening in onderzoekswagen	21	34	23	15
Klachten over pijn	15	4	5	2
Medische klachten BK	10	12	5	5
Klachten digiroelstoelers	0	4	1	11
BMHK	8			
Anders	120	60	30	34

5.6.2 Nieuwe landelijke interne klachtenregeling

Om te komen tot een uniforme, eenduidige behandeling van reacties en klachten is in 2010 op landelijk niveau een nieuwe interne klachtenregeling opgesteld. De klachtenregeling omschrijft werkwijze en procedure bij de afhandeling van ontvangen reacties en klachten, en voldoet aan de wettelijke eisen die gesteld worden aan klachtenregistratie en het omgaan met persoonsgegevens. De nieuwe regeling is aan het eind van het verslagjaar ter instemming aangeboden aan de ondernemingsraad, die hierover in 2011 een besluit neemt.

5.6.3 Klachtenregistratiesysteem

In aansluiting op het uniformeren van de klachtbehandeling is in het verslagjaar de aanzet gegeven voor de ontwikkeling van een landelijk klachtenregistratiesysteem. Naast gebruiksgemak biedt het systeem mogelijkheden voor managementrapportages en benchmarking. Het systeem wordt naar verwachting in de eerste helft van 2011 in gebruik genomen.

5.7 ICT/facilitair

In 2010 werd de ICT-omgeving zowel technisch als organisatorisch doorgelicht. Gebleken is dat de bestaande infrastructuur over het algemeen van goede kwaliteit is.

Op basis van de resultaten van het onderzoek is een aantal acties ondernomen. Zo is de capaciteit voor systeembeheer uitgebreid om een betere helpdeskfunctie te kunnen bieden en zijn systemen, processen en procedures beter gedocumenteerd. De ontwikkelingen op ICT-gebied voor de komende jaren worden beschreven in het ICT-beleidsplan. Dit beleidsplan wordt in 2011 afgerond en vastgesteld.

5.7.1 Optimalisering telefooncentrale

Eind 2009 werd een nieuw telefoonnummer geïntroduceerd. De nieuwe afspraken- en informatietelefoon biedt één centrale ingang voor alle cliëntcontacten. Bovendien biedt het 0900-nummer de mogelijkheid tot managementrapportage.

In het verslagjaar bleek het telefoniesysteem niet altijd naar behoren te functioneren. Met een aantal software updates werden de problemen verholpen. In 2011 wordt onderzocht of het systeem verder geoptimaliseerd moet worden.

5.7.2 Invoering Afspraak verzetten via Internet (AVI)

Cliënten worden op datum en tijdstip uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Schikt hen dit niet, dan kunnen zij via de website van Bevolkingsonderzoek Noord de afspraak verzetten. Het wijzigen van de afspraak kan op elk gewenst moment, cliënten zijn dus niet afhankelijk van de openingstijden van de afspraken-telefoon.

In het verslagjaar werd deze functionaliteit als pilot via de website aangeboden en bleek nog niet probleemloos te werken.

6 Organisatie

Daar waar vier organisaties in elkaar geschoven worden, zoals bij Bevolkingsonderzoek Noord per 1 januari 2010 het geval was, is er tijd nodig om een nieuw evenwicht in de organisatie te vinden. Terugkijkend kan gesteld worden dat dit proces in het algemeen soepel is verlopen.

6.1 Personeelsformatie

Op 31 december 2010 had Bevolkingsonderzoek Noord 132 medewerkers in dienst (130 in 2009). Het totaal aantal fte daalde van 71,48 in 2009 naar 67,62 fte per ultimo 2010. Bijna alle medewerkers hebben een parttime dienstverband, variërend van 22% tot 89%. Drie medewerkers werken fulltime.

Overzicht personeelsformatie

	Per 31-12-2010	Per 31-12-2009
In dienst	132	130
Aantal vrouwen	120	120
Aantal mannen	12	10
Totaal aantal fte	67,72 fte	71,48 fte
Sector Screening (planners, radiodiagnostisch laboranten)	42,23 fte	43,09 fte
Sector Cliënten service en Administratie (administratief medewerkers, scanners, koeriers)	13,84 fte	17,96 fte
Sector Ondersteuning (staffunctionarissen, secretariaat)	9,21 fte	5,52 fte

6.1.1 Verloop

In 2010 traden 23 nieuwe medewerkers in dienst. Het ging hier om radiodiagnostisch laboranten, scanners, een notulist, een communicatieadviseur/klachtenfunctionaris en een personeelsconsulent.

De vacatures waren ontstaan in verband met vervanging van medewerkers na vertrek en als gevolg van uitbreiding van werkzaamheden.

In het verslagjaar daalde het aantal fte van 71,48 naar 67,72 per 31 december 2010. Deze daling werd mede veroorzaakt door de verandering in het werkgebied, waarbij werkzaamheden werden overgedragen aan Bevolkingsonderzoek Oost. Ook een aantal laboranten koos voor de overgang naar deze screeningsorganisatie.

In totaal verlieten 21 medewerkers in 2010 de organisatie. Naast genoemde laboranten ging het hier om medewerkers die (vervroegd) uittraden en om scanners. In verband met de optimalisering van werkprocessen en de digitalisering werd een aantal tijdelijke contracten binnen de sector CSA niet verlengd.

6.1.2 Verzuim

Het gemiddeld verzuimpercentage bedroeg in 2010 6,8%. Ten opzichte van 2009 is dit een stijging van 1,3%. De gemiddelde meldingsfrequentie lag met 1,21 lager dan in 2009 (1,48).

Medewerkers meldden zich gemiddeld minder vaak ziek, maar de verzuimduur was langer. Dit beeld komt overeen met de landelijk waarneembare trend.

Verzuimcijfers 2010

	Bevolkingsonderzoek Noord	Zorgsector landelijk
Gemiddeld verzuimpercentage	6,8%	5,4%
Gemiddelde meldingsfrequentie	1,21	1,29
Gemiddelde verzuimduur	21,4 dagen	17,6 dagen

Het verzuimpercentage van Bevolkingsonderzoek Noord komt iets boven het landelijk gemiddelde in de zorgsector uit. Dit valt deels te verklaren uit het feit dat een aantal medewerkers langdurig is uitgevallen. Ook de vergrijzing van het personeelsbestand oefent invloed uit op de verzuimcijfers.

6.2 Arbo

Veranderde werkwijzen en wijziging in werkomgeving vormen volgens de Arbowet aanleiding voor bijstelling van de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E). Gezien de digitalisering en de uitbreiding van de huisvesting in Groningen is de arbocommissie in 2010 gestart met vernieuwing van de RI&E, met ondersteuning van Keurcompany (onderdeel van Arboned).

Alle aandachtsgebieden met betrekking tot de arbeidsomstandigheden zijn in kaart gebracht. Vragen over de psychische belasting van medewerkers komen in het voor 2011 geplande medewerkersonderzoek aan de orde.

De arbocommissie heeft op grond van de gedane inventarisatie van de risico's een overzicht van geconstateerde aandachtspunten RI&E en maatregelen opgesteld als advies aan de directie.

Een aantal adviezen van de arbocommissie is in 2010 al ten uitvoer gebracht. Zo is op het kantoor in Groningen de organisatie van de Bedrijfshulpverlening (BHV) onder de aandacht van de medewerkers gebracht en is er een Hoofd BHV aangesteld. Gestart werd ook met het maken van een ontruimingsplan voor het kantoor. De arbocommissie zal zich in 2011 nadrukkelijk bezig houden met de communicatie over de rol en taken van de BHV-ers.

De medewerkers die in het kantoor in Groningen werken kregen in 2010 advies van Keurcompany over de juiste zit- en werkhouding en over eventuele aanpassing van het meubilair.

6.3 Integratie werkprocessen screening borstkanker en baarmoederhalskanker

In het verslagjaar werden de primaire processen van de screening borstkanker en baarmoederhalskanker samengebracht in één afdeling Cliënten Service en Administratie. De medewerkers van de afdeling zijn op beide processen inzetbaar.

De inrichting van het werkproces is zodanig dat deze voor zowel kleine als grote volumes toepasbaar is, zodat de eventuele invoering van een bevolkingsonderzoek darmkanker eenvoudig te realiseren is.

6.4 Functiebeschrijving en -waardering

Omdat door de digitalisering de functie van screeningslaborant is gewijzigd, is deze functie op landelijk niveau herbeschreven volgens de FWG (Functie Waardering Gezondheidszorg)-systematiek. De nieuwe functiebeschrijving werd in het verslagjaar aan de screeningslaboranten aangeboden.

Geconstateerd is dat de digitalisering en de fusie ook hun weerslag hebben gehad op de inhoud van overige functies. Bevolkingsonderzoek Noord heeft daarom besloten alle functies volgens de FWG-methode en meer resultaatgericht te beschrijven. De nieuwe functiebeschrijvingen worden begin 2011 aan de betrokken medewerkers aangeboden. De waardering van alle functies vindt in 2011 plaats.

6.5 Huisvesting

De samenvoeging van de bevolkingsonderzoeken borstkanker en baarmoederhalskanker, de hiermee gepaard gaande herinrichting van de administratieve primaire processen en de toename van het aantal medewerkers op het kantoor in Groningen maakten uitbreiding van de huisvesting noodzakelijk. Besloten werd om een extra vleugel in het pand aan de Queridolaan te huren. In oktober was de interne verhuizing afgerond.

De administratieve medewerkers die op het kantoor in Heerenveen werkten, zijn verhuisd naar het kantoor in Groningen. Het kantoor in Heerenveen wordt in 2011 gesloten.

6.6 Vertrouwenspersoon

Bevolkingsonderzoek Noord werkt met een externe vertrouwenspersoon, bij wie medewerkers terecht kunnen in geval van ongewenst gedrag zoals agressie, geweld, (sexuele) intimidatie, pesten, discriminatie of machtsmisbruik.

De contacten van de vertrouwenspersoon met de organisatie verlopen in een open en transparante sfeer.

In het verslag jaar heeft de vertrouwenspersoon één melding ontvangen van een medewerker. Het betrof hier een vraag om advies met betrekking tot de wijze van communiceren van de leidinggevende.

7 Bijlagen

7.1 Raad van Bestuur per 31 december 2010:

Drs. J.H. Sangers

Raad van Toezicht per 31 december 2010:

Mevrouw A.A. Berendsen (vice- voorzitter, lid remuneratiecommissie)

Mevrouw J. Dubbeldam (lid, lid auditcommissie)

Drs. D.J. Krul RA (lid, lid auditcommissie)

Drs. K. Schuurman (voorzitter, lid remuneratiecommissie)

Dr. J.W.D. de Waard (lid)

7.2 Resultaten bevolkingsonderzoek borstkanker per gemeente

Gemeente	Aantal uitnodigingen	Aantal onderzoeken	Opkomstpercentage	Verwezen	Verwijs-cijfer
Aa en Hunze	14	13	92,86	1	0
Achtkarspelen	2	2	100	2	55,6
Ameland	577	486	84,23	4	8,2
Appingedam	2	2	100	0	0
Assen	8.400	6.843	81,46	92	13,6
Bedum	3	3	100	0	0
Bellingwedde	1.678	1.381	82,3	18	13,0
Boarnsterhim	11	9	81,82	0	0
Bolsward	1.496	1.239	82,82	13	10,6
Borger-Odoorn	11	11	100	0	0
Coevorden	16	15	93,75	0	0
Dalfsen	2.440	2.152	88,2	18	8,1
Dantumadiel	2.777	2.342	84,34	30	12,8
De Marne	4	4	100	17	41,7
De Wolden	3.844	3.318	86,32	0	7,2
Delfzijl	5	5	100	0	0
Dongeradeel	3.642	3.036	83,36	39	12,8
Eemsmond	1.967	1.647	83,73	18	10,0
Emmen	14.026	11.723	83,58	155	13,3
Franekeradeel	8	7	87,5	0	0
Gaasterlan-Sleat	1.664	1.387	83,35	1	11,6
Groningen	17.077	13.292	77,84	189	14
Groetegast	1	1	100	0	0
Hardenberg	2.116	1.837	86,81	18	9,5
Haren	3.369	2.805	83,26	38	13,5
Harlingen	6	6	100	1	47,6
Heerenveen	6.536	5.420	82,93	61	11,2
Het Bildt	6	4	66,67	0	0
Hoogeveen	8.210	6.945	84,59	96	13,8
Hoogezand-Sappemeer	8	7	87,5	0	0
Kampen	1	0	0	0	0
Kollumerland en Nieuwkruisland	1.880	1.584	84,26	26	16,4
Leek	430	361	83,95	2	4,5
Leeuwarden	10.418	8.395	80,58	118	14,3
Leeuwarderadeel	7	7	100	1	125
Lemsterland	3	3	100	0	0
Littenseradiel	1.582	1.343	84,89	16	11,9
Loppersum	5	5	100	0	0
Marum	5	5	100	0	0
Menaldumadeel	7	7	100	0	0
Menterwolde	933	756	81,03	4	5,4
Meppel	1.060	891	84,06	17	17,4
Midden-Drenthe	1.076	901	83,74	0	17,3
Noordenveld	5.580	4.833	86,61	24	9,7
Noordoostpolder	3	2	66,67	0	0
Nijefurd	806	654	81,14	6	9,5

Gemeente	Aantal uitnodigingen	Aantal onderzoeken	Opkomst- percentage	Verwezen	Verwijs- cijfer
Oldambt	6.556	5.308	80,96	68	12,8
Ommen	2.065	2.049	99,23	13	6,3
Ooststellingwerf	534	449	84,08	3	7,0
Opsterland	4.595	3.833	83,42	59	15,4
Pekela	2.077	1.706	82,14	0	10,5
Schiermonnikoog	171	140	81,87	2	14,2
Skarsterlan	1.603	1.401	87,4	28	17,7
Slochteren	12	11	91,67	0	0
Smallingerland	8.450	7.064	83,6	112	15,8
Sneek	5.007	4.131	82,5	62	15,0
Stadskanaal	5.491	4.527	82,44	53	11,7
Staphorst	1.819	1.416	77,84	19	13,5
Steenwijkerland	3.025	2.536	83,83	0	9,1
Ten Boer	4	4	100	0	0
Tynaarlo	23	21	91,3	23	0
Tytsjerksteradiel	16	13	81,25	16	0
Veendam	7	7	100	0	0
Vlagtwedde	2.838	2.365	83,33	18	7,6
Vlieland	1	1	100	0	0
Westerveld	17	17	100	47	0
Weststellingwerf	10	10	100	0	0
Winsum	5	5	100	0	0
Wunseradiel	1.687	1.407	83,4	24	11,4
Wymbritseradiel	2.201	1.888	85,78	16	12,4
Zuidhorn	2	2	100	0	0
Zwartewaterland	2.836	2.382	83,99	25	10,5
Zwolle	16	12	75	0	0

7.3 Opkomst bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker per gemeente per geboortecohort

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	Totaal	%
Aa en Hunze	206	203	220	243	187	123	95	1277	
	120	152	161	181	109	69	47	839	65,7%
Achtkarspelen	171	176	207	218	189	161	148	1270	
	102	125	147	165	110	90	81	820	64,6%
Ameland	26	22	22	29	25	21	23	168	
	14	18	13	25	19	16	18	123	73,2%
Appingedam	72	87	70	87	82	59	60	517	
	37	61	46	51	52	38	36	321	62,1%
Assen	384	453	529	508	561	421	413	3269	
	214	319	375	353	342	246	233	2082	63,7%
Bedum	65	83	81	92	75	64	56	516	
	32	58	60	63	48	35	32	328	63,6%
Bellingwedde	70	59	68	71	79	50	41	438	
	34	30	47	48	34	19	20	232	53,0%
Boarnsterhim	120	117	145	151	169	103	90	895	
	72	88	104	120	104	54	43	585	65,4%
Borger-Odoorn	207	178	208	207	203	132	105	1240	
	123	134	140	147	123	86	46	799	64,4%
Coevorden	206	245	263	316	303	181	156	1670	
	126	186	176	239	198	97	93	1115	66,8%
Dantumadiel	120	118	137	142	130	103	100	850	
	58	80	92	103	74	58	53	518	60,9%
De Marne	75	67	81	84	78	54	49	488	
	44	41	54	67	38	28	22	294	60,2%
De Wolden	137	187	186	196	195	108	95	1104	
	94	147	150	148	151	70	63	823	74,5%
Delfzijl	132	168	161	201	188	141	119	1110	
	68	112	102	135	111	80	59	667	60,1%
Dongeradeel	125	157	152	177	178	115	130	1034	
	74	106	105	123	110	67	57	642	62,1%
Eemsmond	88	114	122	112	115	69	84	704	
	54	79	88	67	72	32	43	435	61,8%
Emmen	650	655	734	870	857	601	610	4977	
	367	445	525	606	505	339	345	3132	62,9%
Ferwerderadiel	55	47	56	67	52	54	40	371	
	33	33	40	39	24	35	22	226	60,9%
Franekeradeel	135	164	165	144	162	111	108	989	
	74	109	107	95	105	71	62	623	63,0%
Gaasterlân-Sleat	64	62	65	70	60	59	46	426	
	35	42	55	51	38	35	23	279	65,5%
Groningen	826	1041	1022	1119	1224	1157	1580	7969	
	418	696	710	750	680	612	845	4711	59,1%
Grootegeest	59	78	91	85	102	56	61	532	
	43	61	66	64	67	31	31	363	68,2%
Haren	121	112	149	151	122	79	52	786	
	70	91	101	113	70	34	30	509	64,8%
Harlingen	106	99	108	114	144	90	89	750	
	63	78	69	67	88	49	49	463	61,7%

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	Totaal	%
Heerenveen	216	306	279	335	356	276	249	2017	
	128	202	191	223	199	149	102	1194	59,2%
het Bildt	61	76	71	69	90	65	51	483	
	37	57	53	46	50	37	25	305	63,1%
Hoogeveen	317	330	380	377	394	322	340	2460	
	214	255	280	299	283	229	223	1783	72,5%
Hoogezand-Sappemeer	225	218	248	247	296	205	182	1621	
	126	145	171	159	181	105	106	993	61,3%
Kollumerland en Nieuwkruisland	65	86	94	115	111	69	65	605	
	50	64	73	83	66	40	33	409	67,6%
Leek	129	143	147	167	143	108	93	930	
	78	107	113	113	95	58	55	619	66,6%
Leeuwarden	500	564	622	656	578	565	699	4184	
	265	361	417	449	308	294	368	2462	58,8%
Leeuwarderadeel	68	90	70	82	74	56	42	482	
	41	71	52	63	43	40	21	331	68,7%
Lemsterland	68	97	88	107	102	62	87	611	
	40	65	70	70	60	30	45	380	62,2%
Littenseradiel	58	76	87	95	92	53	63	524	
	31	56	64	68	47	31	24	321	61,3%
Loppersum	64	77	87	69	81	68	53	499	
	29	54	57	49	49	34	26	298	59,7%
Marum	52	54	96	71	107	66	47	493	
	35	34	70	50	66	42	20	317	64,3%
Menameradiel	76	98	108	111	105	91	76	665	
	50	77	88	84	62	55	45	461	69,3%
Menterwolde	73	96	89	100	108	71	52	589	
	42	70	72	78	55	39	23	379	64,3%
Meppel	188	237	216	240	291	225	209	1606	
	117	175	156	184	193	124	124	1073	66,8%
Midden-Drenthe	217	248	259	265	248	174	143	1554	
	128	181	200	198	176	111	83	1077	69,3%
Noordenveld	183	219	266	232	229	152	106	1387	
	114	167	199	166	147	97	45	935	67,4%
Oldambt	234	264	283	300	297	213	187	1778	
	128	172	170	176	162	121	96	1025	57,6%
Ooststellingwerf	159	189	190	209	202	123	115	1187	
	91	139	126	144	114	70	57	741	62,4%
Opsterland	180	174	244	213	256	151	153	1371	
	86	131	175	150	159	85	80	866	63,2%
Pekela	57	84	85	100	91	80	60	557	
	23	53	51	58	43	40	32	300	53,9%
Schiermonnikoog	3	4	10	5	12	7	2	43	
	2	4	7	3	10	4	1	31	72,1%
Skarsterlân	154	166	178	207	212	154	124	1195	
	97	124	131	162	122	83	69	788	65,9%
Slochteren	107	93	130	127	128	91	73	749	
	67	75	96	94	82	51	41	506	67,6%
Smallingerland	275	344	395	412	390	291	317	2424	
	150	246	281	287	224	166	178	1532	63,2%

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	Totaal	%
Stadskanaal	192	177	209	232	248	178	160	1396	
	104	127	150	147	147	109	81	865	62,0%
Sudwest Fryslan*	471	514	568	610	644	431	401	3639	
	286	374	408	424	390	239	225	2346	64,5%
Ten Boer	45	44	64	39	59	52	37	340	
	24	35	51	29	38	31	23	231	67,9%
Terschelling	30	27	34	34	51	24	26	226	
	11	16	23	20	29	7	7	113	50,0%
Tynaarlo	203	242	250	311	294	180	132	1612	
	121	182	183	220	196	93	73	1068	66,3%
Tytsjerksteradiel	196	210	216	243	246	185	151	1447	
	127	161	168	169	147	118	54	944	65,2%
Veendam	171	200	185	244	232	147	139	1318	
	92	150	127	175	140	74	79	837	63,5%
Vlagtwedde	106	131	124	111	102	75	79	728	
	53	100	76	69	67	46	43	454	62,4%
Vlieland	4	3	16	13	12	7	8	63	
	3	2	11	8	7	4	3	38	60,3%
Westerveld	124	124	156	145	156	92	68	865	
	78	89	115	101	98	50	40	571	66,0%
Weststellingwerf	138	156	220	184	186	156	132	1172	
	91	115	168	132	116	107	74	803	68,5%
Winsum	82	101	117	99	129	72	65	665	
	43	70	86	72	83	36	31	421	63,3%
Zuidhorn	104	122	139	143	130	115	90	843	
	66	91	101	110	84	65	50	567	67,3%
Rest	4	2	2	2	5	1	6	22	
	1	1	1	1	1	0	1	6	27,3%
Totaal	9.819	11.078	12.064	12.775	12.967	9.565	9.432	77.700	
	5.638	7.889	8.564	8.953	7.811	5.405	5.059	49.319	63,5%

Blauw = aantal
uitnodigingen

Zwart = aantal uitslagen

*De gemeente Sudwest Fryslan is per 1 januari 2011 ontstaan door herindeling van de gemeenten Bolsward, Nijefurd, Sneek, Wonseradeel en Wymbritseradeel.

7.4 Overzicht afmeldredenen bevolkingsonderzoek borstkanker

Afmeldredenen	Aantal
Amputatie	16
Angst	33
Bejegening	1
Bereikbaarheid	22
Ervaring	34
Kanker	4
Medisch_ borst	3.817
Medisch_ overig	550
Niet nuttig	24
NU (niet meer uitnodigen) aanvraag	60
NU (niet meer uitnodigen) bevestiging	2.322
Onbekend	135
Overig	1.276
Pijnlijk	328
Principe	1.428
Straling	36
Verhinderd	2.076
Verhuisd	52
Totaal	12.214

7.5 Specificatie passieve participatie bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Geboortejaar	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	Totaal	%
Definitieve afmelding	395	497	490	399	234	94	72	2.181	28,9%
Recent uitgestreken	146	309	366	407	322	232	202	1.984	26,3%
Tijdelijke afmelding	143	256	258	230	339	752	1.401	3.379	44,8%
Totaal	684	1.062	1.114	1.036	895	1.078	1.675	7.544	100%
%	9,1%	14,1%	14,8%	13,7%	11,9%	14,3%	22,2%	100%	

Peildatum: 28 maart 2011

7.6 Beoordeling uitstrijkjes per advies per geboortejaar

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	Totaal	%
Na 6 maanden herhalen	55	99	231	263	292	212	222	1.374	2,8%
Uitstrijk over 6 weken herhalen	72	123	133	122	105	87	85	727	1,5%
Verwijzing naar gynaecoloog	18	19	40	59	101	67	100	404	0,8%

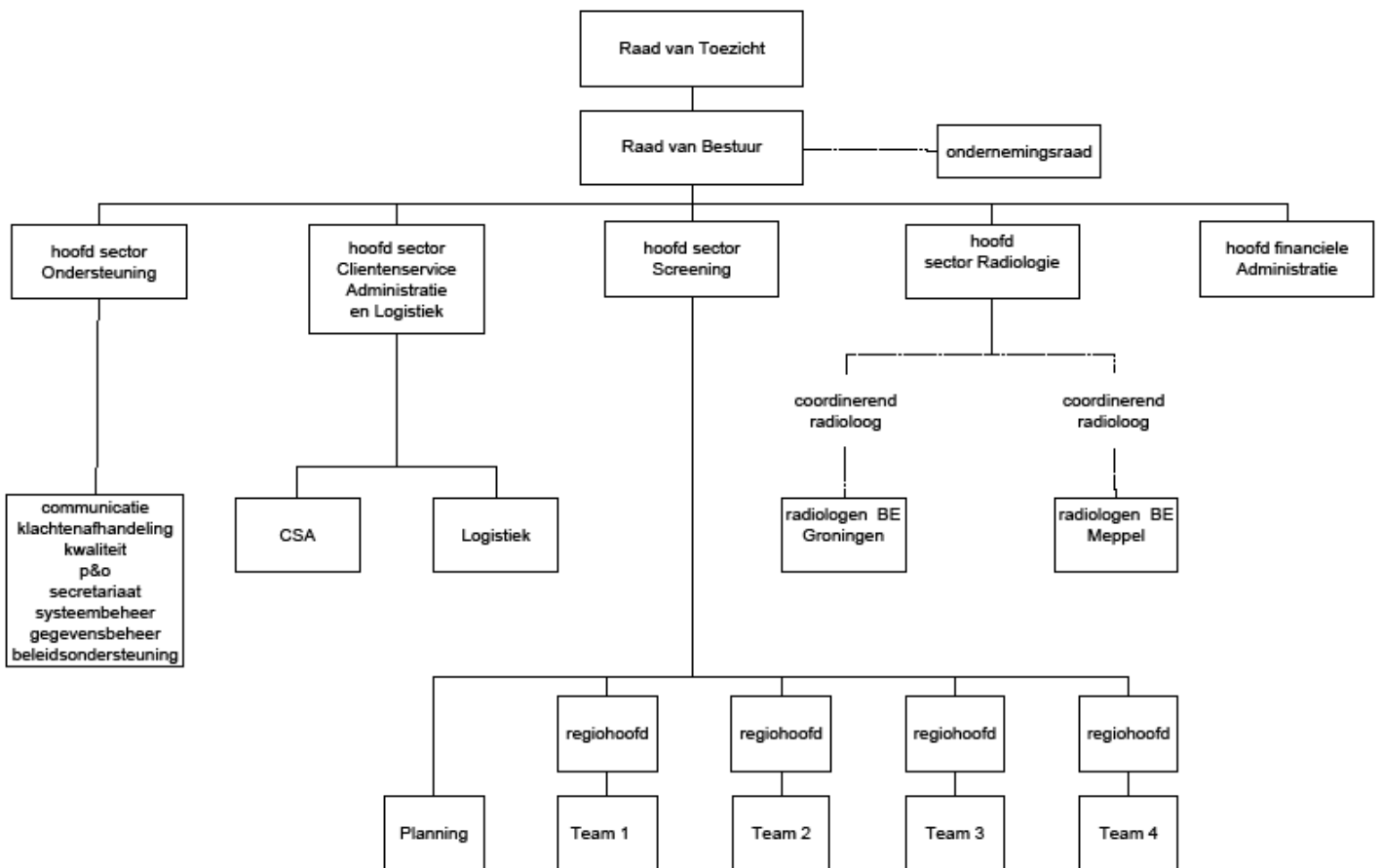
	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	Totaal	%
Normaal, herhalen na 5 jaar	5.493	7.648	8.160	8.509	7.313	5.039	4.652	46.814	94,9%
Totaal per cohort	5.638	7.889	8.564	8.953	7.811	5.405	5.059	49.319	100%

Peildatum: 28 maart 2011

7.7 Na-ijleffect oproepschema's 2007, 2008 en 2009

Geboorte- jaar	Uitgenodigd	Uitslagen							
		1e jaar	%	2e jaar	%	3e jaar	%	4e jaar	%
1947	13.911	8.846	63,6%	9.164	65,9%	9.174	65,9%	9.175	66,0%
1948	13.141	8.269	62,9%	8.624	65,6%	8.628	65,7%		
1949	12.360	7.942	64,3%	8.469	68,5%				
1952	13.560	9.090	67,0%	9.399	69,3%	9.417	69,4%	9.425	69,5%
1953	13.540	9.110	67,3%	9.469	69,9%	9.496	70,1%		
1954	13.505	9.054	67,0%	9.646	71,4%				
1957	14.889	10.500	70,5%	10.587	71,1%	10.612	71,3%	10.621	71,3%
1958	15.006	10.664	71,1%	10.800	72,0%	10.824	72,1%		
1959	15.124	10.782	71,3%	11.020	72,9%				
1962	15.915	11.092	69,7%	11.581	72,8%	11.622	73,0%	11.644	73,2%
1963	16.250	11.035	67,9%	11.740	72,2%	11.785	72,5%		
1964	16.154	10.984	68,0%	11.772	72,9%				
1967	15.807	10.998	69,6%	11.553	73,1%	11.647	73,7%	11.677	73,9%
1968	15.941	10.833	68,0%	11.764	73,8%	11.846	74,3%		
1969	16.270	10.273	63,1%	11.686	71,8%				
1972	15.010	9.761	65,0%	10.694	71,2%	10.847	72,3%	10.903	72,6%
1973	13.807	9.112	66,0%	9.915	71,8%	10.038	72,7%		
1974	12.784	8.307	65,0%	8.773	68,6%				
1977	12.007	7.152	59,6%	8.108	67,5%	8.334	69,4%	8.393	69,9%
1978	11.948	7.298	61,1%	8.190	68,5%	8.365	70,0%		
1979	11.773	6.849	58,2%	7.214	61,3%				
Schema 2007	101.099	67.439	66,7%	71.086	70,3%	71.653	70,9%	71.838	71,1%
Schema 2008	99.633	66.321	66,6%	70.502	70,8%	70.982	71,2%		
Schema 2009	97.970	64.191	65,5%	68.580	70,0%				

7.8 Organogram



21 september 2010