

NHG-Praktijkhandleiding

Bevolkingsonderzoek darmkanker

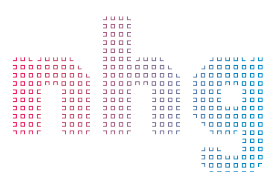
De organisatie en uitvoering
van het bevolkingsonderzoek
darmkanker in de huisartsen-
praktijk

November 2021,
versie 2.1

© 2021 Nederlands Huisartsen Genootschap

Niets uit deze uitgave mag worden
vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt
door middel van fotokopie, microfilm, druk
of op welke andere wijze dan ook zonder
voorafgaande schriftelijke toestemming van
het NHG.

© RIVM - foto's cover en binnenwerk



Nederlands
Huisartsen
Genootschap



COLOFON

Auteurs:

- K.M.A. van Haaren, huisarts en wetenschappelijk medewerker NHG
- M.J.P. Ballieux, huisarts en senior wetenschappelijk medewerker NHG

Met dank aan het RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek, de regionale screeningsorganisaties en de NVDA voor hun medewerking aan de praktijkhandleiding.

VOORWOORD

Met genoegen bieden we u de NHG-Praktijkhandleiding over het bevolkingsonderzoek darmkanker aan. Deze is geschreven voor huisartsen en praktijkassistenten en bevat informatie over het bevolkingsonderzoek darmkanker met speciale aandacht voor de manier waarop u in de huisartsenpraktijk met dit bevolkingsonderzoek te maken krijgt.

In deze tweede versie van de NHG-Praktijkhandleiding zijn daarnaast de eerste resultaten van het bevolkingsonderzoek gepresenteerd.

Deze handleiding sluit aan bij de gratis e-learning in de vorm van een [Programma voor Individuele Nascholing](#), die u ondersteunt bij de uitvoering van het bevolkingsonderzoek darmkanker.

Al deze materialen zijn ontwikkeld in opdracht van het RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek en in samenwerking met de regionale screeningsorganisaties, NHG, LHV, NVDA en overige betrokken beroepsgroepen.

Wat kunt u in deze praktijkhandleiding vinden?

- De opzet en achtergronden van het bevolkingsonderzoek
- De verschillende stappen van het bevolkingsonderzoek
- De rol van de huisarts en praktijkassistente in dit bevolkingsonderzoek
- Verwijzing naar meer informatie voor publiek en professionals

Bevolkingsonderzoek naar darmkanker in het kort

Begin 2014 is het bevolkingsonderzoek darmkanker gestart. Mannen en vrouwen van 55 tot en met 75 jaar worden om de twee jaar per brief uitgenodigd om thuis een ontlastingstest uit te voeren. De test kan voor analyse per post verstuurd worden. Bij een afwijkende uitslag wordt de deelnemer doorverwezen voor verdere diagnostiek. Door deelname aan dit bevolkingsonderzoek kan darmkanker of een voorstadium daarvan vroegtijdig worden ontdekt en behandeld. Hierdoor kunnen op termijn 2.400 sterfgevallen aan darmkanker per jaar worden voorkomen.

Wij wensen u veel succes bij de uitvoering van uw belangrijke rol als huisarts en praktijkassistente in het voorlichten en motiveren van uw patiënten voor deelname aan dit bevolkingsonderzoek.

Inhoudsopgave

Colofon	2
Voorwoord	3
Leeswijzer	5
Hoofdstuk 1. Het bevolkingsonderzoek darmkanker: achtergrond en de opzet in het kort	6
Hoofdstuk 2. Selecteren en uitnodigen van de doelgroep	9
Hoofdstuk 3. De uitslag van de FIT en de verwijzing voor coloscopie	12
Hoofdstuk 4. Coloscopie en het vervolgbeleid	14
Hoofdstuk 5. De screeningsorganisaties	16
Bijlage 1. Contact en informatie	18
Bijlage 2. Vooraankondiging	19
Bijlage 3. Uitnodigingsbrief	21
Bijlage 4. Gebruiksaanwijzing	23
Bijlage 5. Huisartsenbericht	27
Bijlage 6. Uitslagbrief geen vervolgonderzoek nodig	33
Bijlage 7. Uitslagbrief vervolgonderzoek nodig	34

LEESWIJZER

Deze handleiding is geschreven voor huisartsen en praktijkassistenten en bevat informatie over het bevolkingsonderzoek darmkanker met speciale aandacht voor de manier waarop u in de huisartsenpraktijk met dit bevolkingsonderzoek te maken krijgt.

In hoofdstuk 1 wordt de opzet van het bevolkingsonderzoek kort beschreven en worden de belangrijkste feiten genoemd waarop het bevolkingsonderzoek is gebaseerd.

In hoofdstuk 2 t/m 4 wordt de opzet van het bevolkingsonderzoek stapsgewijs besproken. In hoofdstuk 5 wordt de rol van de screeningsorganisaties in het bevolkingsonderzoek toegelicht.

We hebben geprobeerd deze handleiding kort en doelgericht te schrijven. Meer informatie en de meest recente versies van deze handleiding, brieven, folders en andere informatieproducten vindt u op de [website van het RIVM](#), de [website van de screeningsorganisaties](#) of van het [NHG](#). Door nieuwe ontwikkelingen kan het bevolkingsonderzoek aangepast worden. Op bovengenoemde websites vindt u altijd de meest actuele informatie over het bevolkingsonderzoek.

1. HET BEVOLKINGSONDERZOEK DARMKANKER: ACHTERGROND EN DE OPZET IN HET KORT



Achtergrond van het bevolkingsonderzoek darmkanker

Jaarlijks sterven er 5.000 mensen in Nederland aan darmkanker en wordt er bij ruim 14.000 mensen darmkanker vastgesteld. Darmkanker is een van de meest voorkomende kankers in Nederland. In 2018 stierven er 2.809 mannen en 2.237 vrouwen aan darmkanker. De kans om aan darmkanker te overlijden is 3,7% voor mannen en 2,8% voor vrouwen. Door het bevolkingsonderzoek worden in de toekomst per jaar bijna een op de vijf gevallen van darmkanker en ruim een op de drie sterfgevallen aan darmkanker voorkomen.

Begin 2014 is het bevolkingsonderzoek darmkanker gestart. De incidentie van darmkanker neemt sinds 2016 af. Het sterftcijfer voor darmkanker is in 2017 licht gedaald ten opzichte van voorgaande jaren.

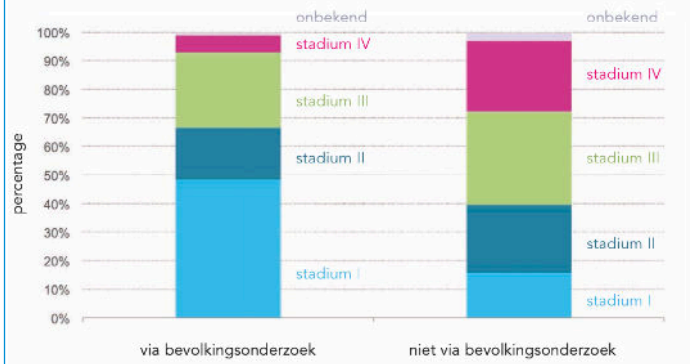
Tabel 1: Incidentie- en sterftcijfers

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Incidentiecijfer darmkanker / 100.000 (ESR) ¹	55,5	62,8	65,1	62,1	56,1*	55,4*
Sterftcijfer darmkanker / 100.000 (ESR) ²	19,7	19,0	19,5	19,2	18,3	

ESR = European standardized rate, incidentie-/sterftcijfer gestandaardiseerd voor de Europese standaardbevolking. * De incidentiecijfers van 2017 en 2018 zijn voorlopige cijfers.
¹ Bron: Nederlandse Kankerregistratie; www.cijfersoverkanker.nl; ² Bron: CBS

De overlevingskans bij darmkanker is sterk afhankelijk van het stadium waarin de tumor ontdekt wordt (vijfjaarsoverleving stadium I: 94%; stadium IV: 12%). De vijfjaarsoverleving van patiënten met darmkanker steeg van 54% in de periode 1991-2000 naar 66% in de periode 2011-2017. Zowel het bevolkingsonderzoek als nieuwe behandelmethoden verklaren deze verbeterde overleving.

In 2015 bleken patiënten die via het bevolkingsonderzoek gediagnosticeerd werden met darmkanker een gunstigere stadiumverdeling te hebben dan de overige patiënten. Deze patiënten ondergingen minder vaak een invasieve behandeling.

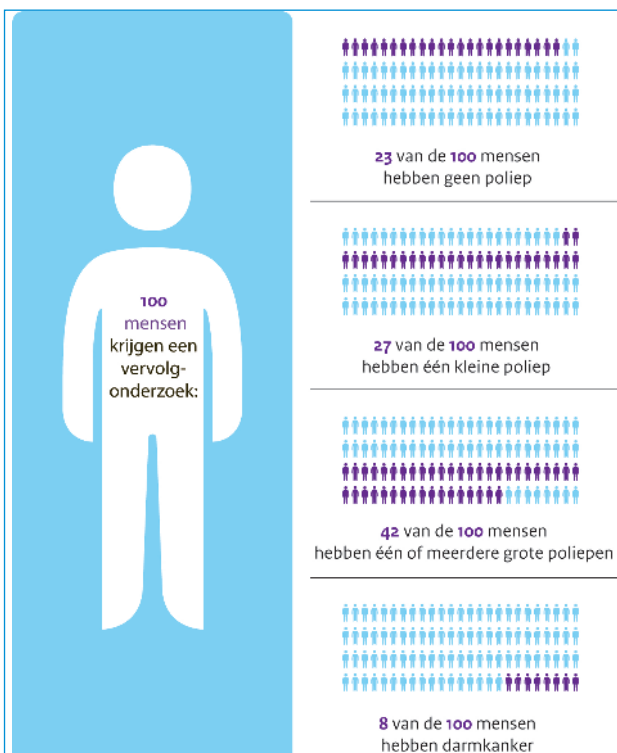


Afbeelding 1: Bevindingen bij coloscopie via het bevolkingsonderzoek en daarbuiten. Bron:IKNL

Darmkanker begint meestal als een goedaardige poliep. Een klein deel van deze poliepen groeit in de loop der jaren door en kan zich ontwikkelen tot een kwaadaardige tumor die de darmwand ingroeit en uiteindelijk uitzaait via de lymfeklieren of de bloedbaan. Het gaat daarbij meestal om adenomen. Ongeveer 30% van de mensen boven de 60 jaar heeft adenomen.

Vroege opsporing van darmkanker of een voorstadium daarvan is mogelijk met de Fecaal Immunochemische Test (FIT), gevolgd door coloscopisch onderzoek bij een positieve uitslag. De FIT is een onderzoek naar kleine hoeveelheden bloed in de ontlasting.

In 2018 namen ruim 1,5 miljoen mensen deel aan het bevolkingsonderzoek (73% van de genodigden), 4,5% kreeg een positieve testuitslag. Bij coloscopie is vervolgens bij 8% van de deelnemers darmkanker gevonden en bij 42% een gevorderde poliep.



Afbeelding 2: Resultaten van het bevolkingsonderzoek darmkanker na coloscopie.

De opzet van het bevolkingsonderzoek in het kort

Wie?

Mannen en vrouwen in de leeftijd van 55 tot en met 75 jaar worden om de twee jaar uitgenodigd.

Wat?

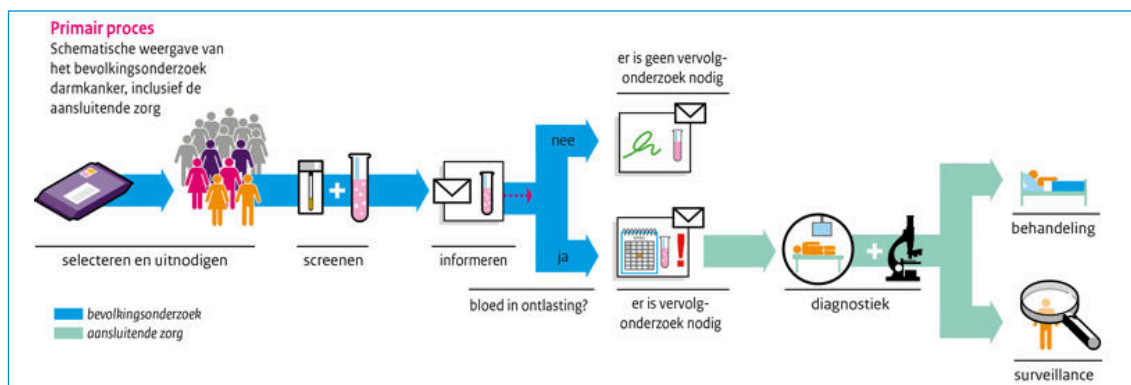
Zij krijgen een uitnodiging om thuis een ontlastingstest (FIT) uit te voeren en deze op te sturen voor onderzoek. De ontlastingstest wordt thuis uitgevoerd door het geribbelde deel van het staafje op vier verschillende plaatsen in de ontlasting te prikken, het staafje terug te plaatsen in het bijbehorende buisje en op te sturen naar het laboratorium. Het laboratorium test het fecesmonster op de aanwezigheid van (sporen van) bloed.

Een positieve FIT

Als er bloed in de ontlasting gevonden wordt, krijgt de deelnemer een uitnodiging voor een coloscopie. Hier voor vindt eerst een intake in het ziekenhuis plaats. De patiënt wordt gevraagd voorafgaand aan de intake langs de huisarts te gaan voor zijn relevante medische gegevens en voor eventuele vragen over de deelname.

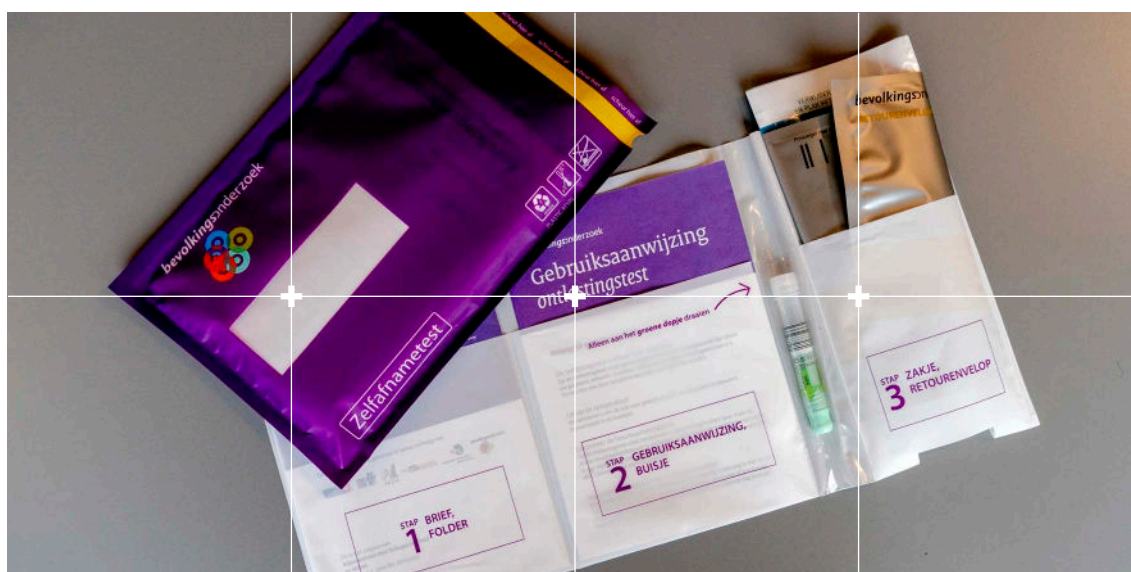
Kosten

De FIT behoort tot het bevolkingsonderzoek en is gratis. De kosten van het vervolgonderzoek (intakegesprek, coloscopie en onderzoek van verwijderde poliepen) vallen onder de zorgverzekeringswet. Het kan daarom zo zijn dat de patiënt de kosten van het vervolgonderzoek geheel of gedeeltelijk zelf moet betalen. Dit is ten eerste afhankelijk van de hoogte van het eigen risico. Ten tweede kan het zijn dat de afspraak voor het vervolgonderzoek in een ziekenhuis is gemaakt waarmee de zorgverzekeraar van uw patiënt geen contract heeft. In dat geval vergoedt de zorgverzekeraar niet alle kosten. Als het onduidelijk is of er kosten zijn kan de patiënt dit navragen bij zijn zorgverzekeraar. Indien nodig kan de patiënt zijn afspraak verplaatsen door contact op te nemen met de regionale screeningsorganisatie.



Afbeelding 3: Schematische weergave van het bevolkingsonderzoek darmkanker, inclusief de aansluitende zorg.

2. SELECTEREN EN UITNODIGEN VAN DE DOELGROEP



De meeste gevallen van darmkanker treden op bij personen van 55 jaar en ouder. Het bevolkingsonderzoek richt zich op mensen van 55 tot en met 75 jaar. Zij krijgen iedere twee jaar een uitnodiging om een FIT af te nemen en op te sturen.

Tabel 2: Het bevolkingsonderzoek darmkanker in cijfers, 2018.

	Totaal	1 ^e ronde	2 ^e ronde	3 ^e ronde
Aantal uitnodigingen	2.186.186	963.881	836.365	385.940
Ontvangen screenings-test (FIT)	1.589.322 73%	671.751 69,7%	618.331 73,9%	299.240 77,5%
Ongunstige uitslag (Positieve FIT)	71.118 4,5%	33.023 4,9%	25.631 4,1%	12.464 4,2%
Coloscopieën na positieve FIT	58.627 82,4%	27.389 82,9%	21.154 82,5%	10.084 80,9%

Uitnodigen en herinneren voor het bevolkingsonderzoek

De vijf regionale screeningsorganisaties zijn verantwoordelijk voor het selecteren en uitnodigen van de doelgroep. De selectie vindt plaats op basis van de gegevens van de Basisregistratie Persoonsgegevens (BRP).

Als de genodigde voor de eerste keer wordt uitgenodigd, ontvangt hij/zij een vooraankondiging. Drie weken later volgt het uitnodigingspakket: een parse envelop met een uitnodigingsbrief, een folder over het bevolkingsonderzoek, de FIT, een gebruiksaanwijzing en een retourenvelop.

De ontvanger kan de test opsturen of zich afmelden. Als iemand niet reageert, verstuurt de screeningsorganisatie een herinnering. Als iemand ook daarop niet reageert, wordt geen actie meer ondernomen. Na twee jaar volgt dan de uitnodiging voor de volgende screeningsronde, tenzij de persoon ouder is dan 75 jaar.

Aandachtspunten voor de huisartsenpraktijk

1. De FIT reageert alleen op menselijk bloed. Er zijn daarom geen speciale dieetvoorschriften nodig. Het eiwit waarop de FIT reageert wordt in de maag en in de dunne darm afgebroken. Vandaar dat de test erg geschikt is om bloedverlies in de dikke darm en de endeldarm op te sporen. Bloedverlies hoger in het maag-darmkanaal geeft in principe geen positieve FIT. Een hevige neusbloeding of een forse maagbloeding geeft mogelijk wel een positieve FIT.
2. Darmkanker is niet geheel uitgesloten bij deelnemers met een negatieve FIT. In 2014 en 2015 is 85% van de darmkanker door middel van het bevolkingsonderzoek ontdekt. Alertheid bij bloed in de ontlasting en een veranderend ontlastingspatroon blijft daarom nodig.
3. Het gebruik van medicatie voor antistolling of de aanwezigheid van hemorroïden kan tot een positieve uitslag leiden. Omdat ook deze patiënten kans lopen op darmkanker, krijgen zij bij een positieve FIT een coloscopie aangeboden. Het is raadzaam om bij hemorroïden te wachten met de uitvoering van de FIT totdat het bloedverlies over is.
4. Bij diarree wordt aangeraden te wachten met de uitvoering van de FIT totdat de diarree over is.
5. Bij klachten die op darmkanker kunnen wijzen adviseren de screeningsorganisaties de huisarts te raadplegen. Als klachten worden genoemd: bloed in de ontlasting, een onverklaarbaar aanhoudend veranderd ontlastingspatroon, onverklaard gewichtsverlies en verlies van eetlust. Indien deze klachten inderdaad op darmkanker kunnen wijzen, is coloscopie het aangewezen onderzoek. Een FIT spoort slechts 85% van de personen met darmkanker op, coloscopie vrijwel 100%. Binnen de huisartsenpraktijk bestaat dus **geen** indicatie voor een FIT naar aanleiding van klachten. Wel is het belangrijk de mensen met klachten die de huisarts niet doorstuurt voor coloscopisch onderzoek aan te raden gewoon mee te doen met het bevolkingsonderzoek en de FIT in te sturen.
6. Buiten het bevolkingsonderzoek is diagnostiek door middel van coloscopie aangewezen bij:
 - Ontstekingsziekten van de darm, zoals colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn.
 - Personen met een verhoogde kans op darmkanker, omdat de aandoening voorkomt in de familie. Wie hiervoor in aanmerking komt is met behulp van de app '[Risico op Erfelijke Darmkanker](#)' te bepalen en terug te vinden in de [richtlijn erfelijke darmkanker](#).
 - Patiënten met rectaal bloedverlies en één of meer risico-indicatoren (volgens de [NHG-Standaard Rectaal bloedverlies](#)):
 - hogere leeftijd (arbitrair > 50 jaar);
 - eerstegraads familielid met colorectaal carcinoom < 70 jaar;
 - veranderd ontlastingspatroon;
 - bloed vermengd met ontlasting;
 - onbedoeld/onverklaard gewichtsverlies;
 - afwezigheid van (peri)anale afwijkingen bij rectaal bloedverlies;
 - ijzergebreksanemie.
 - Patiënten met een aanhoudend veranderd ontlastingspatroon zonder verklaring op latere leeftijd.

Na colposcopie krijgen patiënten een surveillanceadvies. Na afloop van dit surveillanceprogramma wordt de patiënt terugverwezen naar het bevolkingsonderzoek wanneer hij of zij dan nog geen 75 jaar is.

7. Patiënten kunnen vragen hebben over het al dan niet deelnemen aan het bevolkingsonderzoek.

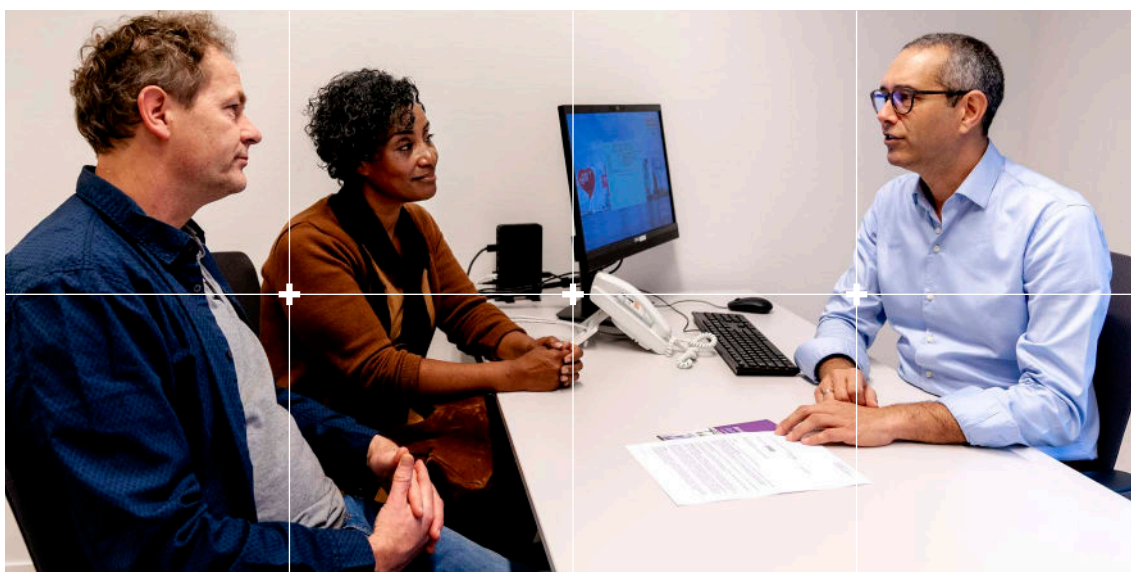
Bijvoorbeeld als zij recent al een coloscopie hebben ondergaan, bij erfelijke darmkanker in de familie, bij klachten die kunnen wijzen op darmkanker, bij het onder behandeling zijn van darmkanker of bij persoonlijke overwegingen, zoals een slechte gezondheid.

Op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl vindt u onder het kopje 'Wel of niet deelnemen?' informatie en filmpjes die de patiënt kunnen helpen zelf een beslissing te nemen.

Meer informatie

Meer informatie over het bevolkingsonderzoek en veelgestelde vragen over deelname aan het bevolkingsonderzoek, vindt u in de folder 'Bevolkingsonderzoek darmkanker' of op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl.

3. DE UITSLAG VAN DE FIT EN DE VERWIJZING VOOR COLOSCOPIE



De screeningsorganisatie stuurt uiterlijk vijf werkdagen na ontvangst van de uitslag van het laboratorium een brief naar de deelnemer met daarin de uitslag van de FIT. Deze brieven zijn in de bijlage opgenomen. De meest recente versie van de verschillende uitslagbrieven kunt u altijd terugvinden op de website van het RIVM. De huisarts ontvangt geen FIT uitslagbericht. Tenzij uw patiënt telefonisch of via het [cliëntportaal](#) uw gegevens heeft gemeld aan de screeningsorganisatie. In dat geval ontvangt u wel een uitslagbericht.

Een negatieve FIT

Bij een negatieve FIT krijgt u als huisarts geen bericht en wordt de patiënt volgens het schema opnieuw uitgenodigd zolang hij of zij nog geen 75 jaar is.

Een positieve FIT

Bij een positieve FIT krijgt de deelnemer direct een afspraak voor een intakegesprek bij een gecertificeerd coloscopiecentrum. Hiervoor is geen verwijzing van de huisarts nodig. Dit intakegesprek vindt plaats uiterlijk vijftien werkdagen na het versturen van de uitslagbrief. De deelnemer kan de afspraak voor de intake digitaal of via de screeningsorganisatie wijzigen of afzeggen.

Bij een positieve FIT wordt de patiënt verzocht contact op te nemen met de eigen huisarts. In dat geval zorgt de huisarts ervoor dat de relevante medische informatie (voorgeschiedenis en medicatiegebruik) wordt doorgegeven aan het coloscopiecentrum.

Als uw patiënt uw gegevens heeft doorgegeven aan de screeningsorganisatie, krijgt u tenminste één dag voor de patiënt bericht van een positieve FIT. U kunt er dan voor kiezen om contact op te nemen met de patiënt, om de uitslag en de consequenties daarvan te bespreken.

Een onbeoordeelbare FIT

Als de FIT niet te beoordelen is, ontvangt de deelnemer een nieuwe uitnodigingsset.

Aandachtspunten voor de huisartsenpraktijk bij een positieve FIT

1. Het registreren van een positieve FIT past het best onder ICPC-code A97.01 'preventief onderzoek/consult'. U vervangt deze omschrijving door: BVO darmkanker. Als uw HIS geen ICPC-code A97.01 heeft, kunt u deze optie vervangen door: ICPC-code A97 Geen ziekte. U vervangt ook deze omschrijving door: BVO darmkanker.
2. Het beleid voor het gebruik van antistolling wordt tijdens de intake met de patiënt besproken.
3. Het coloscopiecentrum kan de huisarts verzoeken om aanvullende medische gegevens te verstrekken na toestemming van de patiënt.
4. Patiënten kunnen opzien tegen het onderzoek en twifelen of zij mee willen doen. In de folder '[Vervolgonderzoek](#)', die de patiënt bij de uitslagbrief krijgt, worden de voorbereiding en de uitvoering van de coloscopie uitgelegd. Ook wordt uitgelegd wat de patiënt kan verwachten aan ongemak en eventueel aan pijn. De mogelijkheid van een roesje en/of pijnstilling wordt ook besproken. Tijdens het intakegesprek voorafgaand aan de coloscopie (zie hoofdstuk 4) worden de vragen en twijfels van de patiënt besproken.
5. De kosten van de intake, de coloscopie en het vervolgbeleid worden vergoed door de zorgverzekeraar na aftrek van het eigen risico.

Exclusiecriteria voor coloscopie in het bevolkingsonderzoek

Naast eventuele belemmeringen voortkomend uit de anamnese, is afgesproken dat er geen coloscopie plaatsvindt indien de patiënt:

- een levensverwachting van vijf jaar of korter heeft, waarbij het vinden van afwijkingen geen klinische consequenties heeft;
- een proctocolectomie heeft ondergaan;
- onder behandeling is voor darmkanker (verwijzing naar/in overleg met de behandelaar);
- ten tijde van de fecetest onder controle is voor een ontstekingsziekte van de darm (verwijzing naar/in overleg met de behandelaar);
- niet wil (met een onderscheid op korte termijn (deze ronde) óf definitief);
- in de afgelopen vijf jaar een coloscopie heeft ondergaan, tenzij in overleg met de patiënt het wel zinvol lijkt om de coloscopie uit te voeren, omdat:
 - deze coloscopie onvolledig was;
 - de darm niet schoon was.

Meer informatie

Meer informatie en veelgestelde vragen over de FIT en de uitslag vindt u in de folder 'Vervolgonderzoek' en op www.rivm.nl/bevolkingsonderzoek-darmkanker.

4. COLOSCOPIE EN HET VERVOLGBELEID



Bij coloscopie na een positieve uitslag van de FIT in 2018:

- is darmkanker gevonden bij 6,4% van de patiënten (7,0% na de eerste uitnodiging, 5,5% na de tweede uitnodiging en 6,5% na de derde uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek);
- is één voortgeschreden adenoom gevonden bij 35,5% van de patiënten (39,3% na de eerste uitnodiging, 32,2% na de tweede uitnodiging en 31,7% na de derde uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek);
- zijn één of meer kleine adenomen of een sessiele poliep gevonden bij 29% van de patiënten na de eerste uitnodiging (35% na de tweede uitnodiging en 37% na de derde uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek);

Bij een positieve uitslag van de FIT wordt dus bij bijna 75% van de patiënten een afwijking gevonden tijdens de coloscopie. Door de gevonden adenomen tijdens de coloscopie te verwijderen wordt bij een deel van de patiënten darmkanker voorkomen.

Bij ongeveer 6 op de 1000 coloscopieën ontstaan meestal milde complicaties, vooral als er een poliep weggehaald wordt of een bipt genomen wordt. Mogelijke complicaties zijn:

- bloeding (meest voorkomend)
- perforatie van de darmwand (zeldzaam en zeer ernstig)
- overlijden (zeldzaam)

De kans op overlijden als gevolg van een coloscopie is zeer klein. In 2018 overleden vijf patiënten na coloscopie in het kader van een bevolkingsonderzoek.

Tabel 3: Aantal en percentage complicaties¹ van kijkonderzoeken van de darm

	Mild		Matig		Ernstig		Fataal	
Perforatie	17	0,027%	158	0,251%	4	0,006%		
Bloeding	148	0,235%	8	0,013%	10	0,016%	1	0,002%
Overig	34	0,054%	10	0,016%	8	0,013%	4	0,006%
Totaal	199	0,317%	176	0,280%	22	0,035%	5	0,008%

¹ Percentage complicaties is berekend op basis van het totaal aantal kijkonderzoeken van de darm. Het kan voorkomen dat een persoon meerdere kijkonderzoeken heeft ondergaan. Het totaal aantal kijkonderzoeken van de darm was 62.854 in 2018.
Bron: Complicatieregistratie (DCRE)

Intake coloscopie

Tijdens het intakegesprek worden de volgende onderwerpen met de patiënt besproken:

- de gezondheid en medische gegevens van de patiënt;
- of er erfelijke darmkanker in de familie voorkomt;
- of een coloscopie zinvol is en of er geen belemmeringen of bezwaren zijn om een coloscopie uit te voeren;
- hoe de coloscopie verloopt en hoe de patiënt zich kan voorbereiden;
- hoe de patiënt moet omgaan met eventuele antistollingsmedicijnen ter voorbereiding op de coloscopie;
- of de patiënt wel of geen roesje wil en/of pijnstilling.

Tot slot wordt een afspraak voor een coloscopie gemaakt. De coloscopie wordt meestal binnen twintig werkdagen na de uitslag van de positieve FIT verricht.

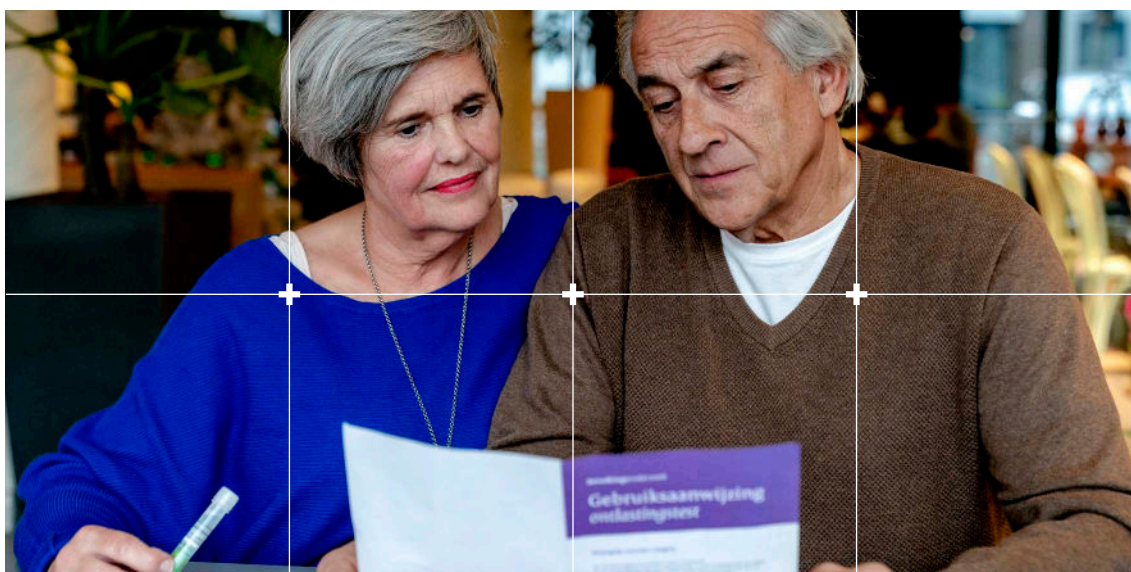
Vervolgbeleid

Het coloscopiecentrum informeert de huisarts over de uitslag van de coloscopie. Wanneer er afwijkingen zijn gevonden, kan het coloscopiecentrum de patiënt zo nodig zonder tussenkomst van de huisarts doorverwijzen voor behandeling en controle.

Als er tijdens de coloscopie alleen poliepen zijn gevonden wordt de patiënt, afhankelijk van het aantal, de locatie en de aard van de poliepen in een surveillanceprogramma opgenomen en wordt hij om de drie tot vijf jaar in het ziekenhuis gecontroleerd. Na afloop van het surveillanceprogramma wordt de patiënt terugverwezen naar het bevolkingsonderzoek wanneer hij of zij dan nog geen 75 jaar is.

Als bij coloscopie geen afwijkingen worden gevonden, wordt de deelnemer na tien jaar opnieuw uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek wanneer hij of zij dan nog geen 75 jaar is geworden.

5. DE SCREENINGSORGANISATIES



De rol van de screeningsorganisaties

De vijf screeningsorganisaties in Nederland zijn verantwoordelijk voor de regionale uitvoering van de drie bevolkingsonderzoeken: borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker. Zij beschikken over jarenlange kennis en ervaring en bewaken dat de hele keten van uitnodiging tot en met de behandeling en surveillance sluitend is. Cliënten kunnen daarom rekenen op deskundige zorg en ketenpartners op een professionele partner.

*bevolkings*onderzoek



Wat doen de screeningsorganisaties binnen het bevolkingsonderzoek darmkanker?

De screeningsorganisaties zijn verantwoordelijk voor de regionale uitvoering van het bevolkingsonderzoek darmkanker, de regionale coördinatie en de kwaliteitsborging van de uitvoering van het bevolkingsonderzoek darmkanker. De screeningsorganisaties werken onder regie van het RIVM-Centrum voor Bevolkingsonderzoek.

In het kader van de coördinatie en de kwaliteitsborging hebben zij overeenkomsten afgesloten met de vier screeningslaboratoria, de coloscopiecentra, PostNL, het inpakcentrum voor de FIT, de leverancier van de FIT en bijbehorende analyseapparatuur en reagentia, en de leveranciers die betrokken zijn bij de kwaliteitsborging van de FIT. Daarnaast hebben ze overeenkomsten met de landelijke referentiefunctie-onarissen afgesloten. Zij zijn daarnaast ketenpartner van de huisarts en ketenpartner van en verwijzer naar coloscopiecentra.

In het kader van de uitvoering van het primair proces van het bevolkingsonderzoek darmkanker is de screeningsorganisatie verantwoordelijk voor:

- het selecteren en up-to-date houden van het bestand van de doelgroep die in aanmerking komt voor een uitnodiging of herinnering;
- het uitnodigen (en herinneren) van de doelgroep voor deelname aan de FIT;
- het sturen van de FIT;
- het communiceren van de uitslag en de eventuele verwijzing.

Contact tussen huisarts en screeningsorganisatie

De screeningsorganisaties informeren de huisarts via een elektronisch bericht als de patiënt de gegevens van zijn huisarts doorgeeft aan het bevolkingsonderzoek en:

- een positieve FIT-uitslag heeft;
- de afspraak voor het intakegesprek wijzigt naar een ander coloscopiecentrum, andere datum of andere tijd;
- de intakeafspraak annuleert;
- binnen een bepaalde tijd geen nieuwe intakeafspraak heeft gemaakt.



BIJLAGE 1. CONTACT EN INFORMATIE

NHG

- www.thuisarts.nl/darmkanker
NHG-publiekswebsite, bedoeld voor mensen die informatie zoeken over darmkanker.
- www.nhg.org/darmkanker
NHG-webpagina specifiek voor huisartsen met informatie over het bevolkingsonderzoek darmkanker.

RIVM

- www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl
RIVM-website met informatie voor de doelgroep van het bevolkingsonderzoek en algemeen publiek (onder andere folders, films, animaties en vertalingen).
- www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl/professionals
RIVM-website met de meest recente informatie en documentatie, zoals uitvoeringskader en landelijke kwaliteitseisen.

Screeningsorganisaties

Website

Op de website van de vijf screeningsorganisaties www.bevolkingsonderzoeknederland.nl is ook een gedeelte voor professionals ingericht waar u achtergronddocumentatie vindt. Daarnaast staat op deze website de toegang tot het cliëntenportaal, 'mijn bevolkingsonderzoek', waar uw patiënten, eventueel met uw hulp, onder andere hun afspraak voor een intakegesprek bij een coloscopiecentrum kunnen verzetten.

Informatielijn

Voor meer informatie over het bevolkingsonderzoek darmkanker, zoals antwoorden op veelgestelde vragen, kunt u uw patiënten ook verwijzen naar de website van de screeningsorganisaties of hen adviseren te bellen met de informatielijn darmkanker. Deze informatielijn is op werkdagen bereikbaar van 9.00 uur tot 17.00 uur.

- Bevolkingsonderzoek Noord: 050 - 52 08 888
- Bevolkingsonderzoek Oost: 088 - 11 86 300
- Bevolkingsonderzoek Midden-West: 088 - 26 69 000
- Bevolkingsonderzoek Zuid-West: 088 - 24 82 100
- Bevolkingsonderzoek Zuid: 088 - 00 01 300

BIJLAGE 2. VOORAANKONDIGING

Deze brief wordt jaarlijks geactualiseerd.

bevolkingsonderzoek



noord

Voor vroege opsporing van kanker

Over ongeveer drie weken ontvangt u een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek darmkanker. Met het bevolkingsonderzoek onderzoeken we of er bloed zit in uw ontlasting (poep). Het bevolkingsonderzoek is voor iedereen van 55 tot en met 75 jaar. U beslist zelf of u meedoet.

Vinden we bloed in uw ontlasting?

Bloed in uw ontlasting kan te maken hebben met darmkanker, maar er kunnen ook andere oorzaken zijn. Als we bloed vinden in uw ontlasting, krijgt u een vervolgonderzoek in het ziekenhuis. Daar wordt onderzocht wat de oorzaak is.

Zo doet u mee

Samen met de uitnodiging ontvangt u over drie weken een ontlastingstest. U doet deze test thuis en stuurt hem daarna op. Binnen tien werkdagen krijgt u de uitslag. Wilt u nu alvast zien hoe de ontlastingstest werkt? Op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl vindt u een video met uitleg.

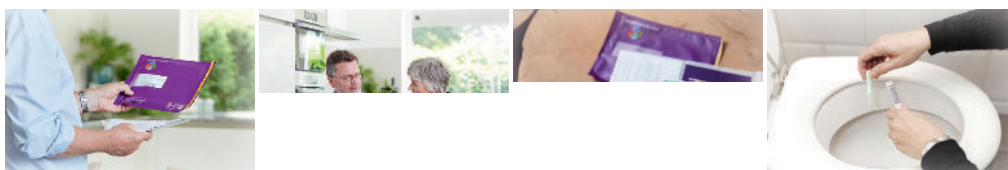
Wanneer kunt u niet meedoen?

- Als u wordt behandeld voor darmkanker
- Als u minder dan vijf jaar geleden een kijkonderzoek in uw darmen heeft gehad
- Als u voor uw darmen wordt behandeld bij een ziekenhuis

Twijfelt u over meedoen? Bespreek het bevolkingsonderzoek dan met uw huisarts of specialist.

Wilt u geen uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek? Meld u dan af binnen zes werkdagen nadat u deze brief heeft ontvangen. Dit kunt u online doen via Mijn Bevolkingsonderzoek op www.bevolkingsonderzoeknoord.nl met uw DigiD. U kunt ons ook bellen of een e-mail sturen.

Lees verder op de achterzijde →



• 2019

Wilt u nu alvast meer weten over het bevolkingsonderzoek?

Kijk op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl voor informatie over het bevolkingsonderzoek. Met vragen over het bevolkingsonderzoek kunt u bellen (maandag tot en met vrijdag van 09.00 tot 17.00 uur) of een e-mail sturen. Ons telefoonnummer en e-mailadres vindt u bovenaan deze brief. Heeft u vragen over uw gezondheid? Neem dan contact op met uw huisarts.

Met vriendelijke groet,



Drs. J.H. Sangers
Bestuurder Bevolkingsonderzoek Noord

BIJLAGE 3. UITNODIGINGSBRIEF

Deze brief wordt jaarlijks geactualiseerd.

«_SO_NAAM»
«_SO_TEL_DK»
«_SO_WEBSITEADRES»
«_SO_EMAILADRES_DK»

> Retouradres: Kamerlingh Onneslaan 6, 8218 MA Lelystad

«_CLIENT_NAAM»
«_CLIENT_ADRES»
«_CLIENT_POSTCODE» «_CLIENT_WOONPLAATS»

Geboortedatum:
«_CLIENT_GEBOORTEDATUM»

Datum: «_DATUM_VANDAAG»
Betreft: uitnodiging bevolkingsonderzoek darmkanker

«_CLIENT_AANHEF»,

Hierbij nodigen wij u uit voor het bevolkingsonderzoek darmkanker.

Zo doet u mee

Met het bevolkingsonderzoek onderzoeken we of er bloed in uw ontlasting (poep) zit. Als u meedoet, doet u thuis een test. Daarvoor gebruikt u een ontlastingstest met een streepjescode. In deze streepjescode zijn alleen uw gegevens verwerkt. Daardoor weten wij dat de ontlastingstest van u is. Als u de gebruiksaanwijzing volgt, krijgt u binnen tien werkdagen de uitslag.

Vinden we bloed in uw ontlasting?

Bloed in uw ontlasting kan te maken hebben met darmkanker, maar er kunnen ook andere oorzaken zijn. Als we bloed vinden in uw ontlasting, krijgt u een vervolgonderzoek in het ziekenhuis. Daar wordt onderzocht wat de oorzaak is.

Uw huisarts ontvangt deze uitslag niet automatisch

Wilt u dat we uw huisarts op de hoogte brengen als er vervolgonderzoek nodig is? Geef dan de gegevens van uw huisarts aan ons door voordat u de test opstuurt. Dit kunt u online doen via Mijn Bevolkingsonderzoek op «_SO_WEBSITEADRES» met uw DigiD. U kunt ons ook bellen of een e-mail sturen. Ons telefoonnummer en e-mailadres vindt u bovenaan deze brief.

Is het bevolkingsonderzoek gratis?

De ontlastingstest is gratis. Een vervolgonderzoek in het ziekenhuis hoort niet bij het bevolkingsonderzoek. De kosten hiervan vallen onder uw zorgverzekering. Heeft u hier vragen over? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar.

Wanneer kunt u niet meedoen?

- Als u wordt behandeld voor darmkanker.
- Als u minder dan vijf jaar geleden een kijkonderzoek in uw dikke darm heeft gehad.
- Als u voor uw darmen wordt behandeld in een ziekenhuis.

Twijfelt u over meedoen aan het bevolkingsonderzoek? Bespreek dan met uw huisarts of specialist of het zin heeft om mee te doen. Doet u niet mee? U meldt zich online af via Mijn Bevolkingsonderzoek op «_SO_WEBSITEADRES» met uw DigiD. U kunt ons ook bellen of een e-mail sturen. **Als u niet meedoet, gooit u dan de ontlastingstest weg in uw afvalbak.**

1_20_101_071218

Wilt u meer informatie over het bevolkingsonderzoek?

Wilt u meer weten, lees dan de folder of kijk op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl. Hier vindt u onder andere antwoorden op veelgestelde vragen en een filmpje over het bevolkingsonderzoek. Met vragen over het bevolkingsonderzoek kunt u bellen naar de informatielijn van «_SO_NAAM», «_SO_TEL_DK» («_SO_OPENINGSTIJDEN_TEKST_DK») of mailen naar: «_SO_EMAILADRES_DK».

Met vriendelijke groet,



«_SO_VERTEGENWOORDIGER»

Bijlagen:

- folder 'Uitnodiging bevolkingsonderzoek darmkanker'
- gebruiksaanwijzing
- ontlastingstest
- zakje
- grijze envelop

1_20_101_071218

BIJLAGE 4. GEBRUIKSAANWIJZING

Deze gebruiksaanwijzing is aan verandering onderhevig. De meest recente versie is terug te vinden op www.rivm.nl/folder-bevolkingsonderzoek-darmkanker-incl-vertalingen.

*bevolkings*onderzoek

Gebruiksaanwijzing *ontlastingstest*

Belangrijk voordat u begint

De ontlastingstest is alleen voor u bedoeld

Op de ontlastingstest staat een streepjescode. In deze streepjescode zijn alleen uw gegevens verwerkt. Daardoor weten wij dat deze ontlastingstest van u is. De test kan niet door iemand anders dan uzelf gebruikt worden. Doet u niet mee? Gooi dan de ontlastingstest weg in uw afvalbak. Stuur geen lege test op.

Let op de temperatuur

We adviseren u om de test voor gebruik tussen 2 en 30 graden te bewaren, bijvoorbeeld in de koelkast.

Controleer de houdbaarheidsdatum

Op de ontlastingstest staat tot wanneer u deze kunt gebruiken (jaar, maand). Als de houdbaarheidsdatum is verstreken, vraag dan bij de screeningsorganisatie in uw regio een nieuwe ontlastingstest aan. Het telefoonnummer en e-mailadres staan bovenaan de uitnodigingsbrief.

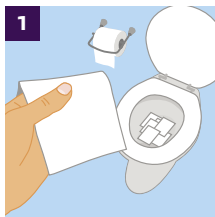
Stuur de ontlastingstest zo snel mogelijk op in de grijze envelop

Het is belangrijk dat de ontlastingstest zo kort mogelijk onderweg is met de post. Verstuur de envelop daarom op maandag, dinsdag, woensdag of donderdag of op vrijdag voor 17.00 uur. Dan wordt de envelop de volgende dag bezorgd. Houd wel rekening met feestdagen.

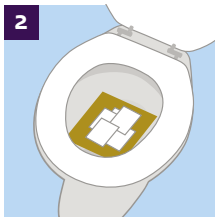
Tips voor een goede test

- Bekijk het filmpje over de gebruiksaanwijzing van de ontlastingstest op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl
- Er is maar een heel klein beetje ontlasting nodig.
- Zorg ervoor dat er geen water of urine bij uw ontlasting komt.
- Open de ontlastingstest door aan het groene dopje te draaien.
- U kunt de ontlastingstest het beste op een maandag, dinsdag, woensdag of donderdag doen. Verstuur de envelop binnen 24 uur met de post. Gebruikt u de test op vrijdag? Zorg dan dat u de ontlastingstest voor 17.00 uur verstuurt.

Hoe gebruikt u de ontlastingstest?



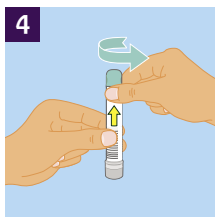
Belangrijk: zorg ervoor dat er geen water of urine bij uw ontlasting komt. Leg daarom voldoende velletjes toiletpapier in het toilet.



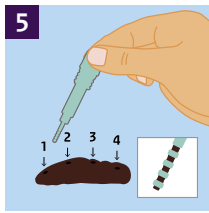
U kunt ook eerst een stuk karton in het toilet leggen. Kijk voor meer tips om uw ontlasting op te vangen op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl



Ga naar het toilet en zorg dat uw ontlasting op het papier valt.

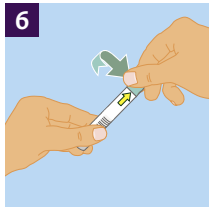


Draai het groene dopje van de ontlastingstest los. Aan het dopje zit een staafje met een geribbeld puntje.



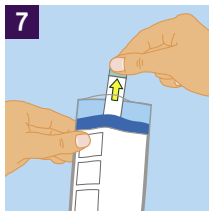
Prik met het geribbelde puntje op vier verschillende plekken in uw ontlasting.

Er hoeft maar een heel klein beetje ontlasting aan het geribbelde puntje te zitten. Te veel ontlasting zorgt ervoor dat de ontlastingstest niet kan worden onderzocht.

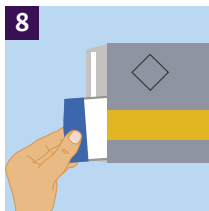


Stop het staafje terug in de ontlastingstest en draai het groene dopje meteen vast. Let op: haal het staafje er niet meer uit. Het staafje komt in het deel van de test dat gevuld is met een vloeistof.

De vloeistof kan een beetje troebel worden. Dat is normaal.



Doe de ontlastingstest in het witte zakje met de blauwe rand.



Doe het zakje in de grijze envelop en plak de envelop dicht.



Doe de envelop in de brievenbus. Lukt dat niet meteen? Bewaar de envelop dan even in de koelkast.



Het is belangrijk dat u de envelop binnen 24 uur na het gebruik van de test in de brievenbus doet. Gebruikt u de test op vrijdag? Zorg dan dat u de ontlastingstest voor 17.00 uur verstuurt. U hoeft geen postzegel te plakken.

Wat kan ik doen als ik hulp nodig heb?

Is er iets fout gegaan met de test? Snapt u niet hoe de ontlastingstest werkt of lukt het u niet om hem te gebruiken? Neem dan contact op met de screeningsorganisatie in uw regio. Het telefoonnummer en e-mailadres staan bovenaan de uitnodigingsbrief. We helpen u graag verder.



Informatie in andere talen

This information is available in English at:

Bu bilgiyi Türkçe olarak şu internet sitesinde okuyabilirsiniz:

يمكنكم قراءة هذه المعلومات باللغة العربية على الموقع:

www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl/vertalingen

BIJLAGE 5. HUISARTSENBERICHT

Deze brief wordt jaarlijks geactualiseerd.

Inhoudsopgave

Ongunstige uitslag en intakeafspraak	2
Wijziging intakeafspraak	2
Annuleren intakeafspraak	4
No show intake.....	5
Intake na open uitnodiging	6

Ongunstige uitslag en intakeafspraak

Geachte collega,

Uw patiënt, { _CLIENT_NAAM }, { _CLIENT_GEBOORTEDATUM } heeft recentelijk een FIT ingestuurd in het kader van het bevolkingsonderzoek darmkanker. De uitslag hiervan is positief, zodat er aanleiding is voor vervolgonderzoek. Dit vervolgonderzoek bestaat uit een coloscopie, voorafgegaan door een intakegesprek. U ontvangt dit bericht, omdat uw patiënt ons heeft verzocht u te informeren bij een ongunstige uitslag.

Uw patiënt ontvangt een brief met de uitslag van het bevolkingsonderzoek. Ook ontvangt hij/zij een afspraak voor het intakegesprek bij een gecertificeerd coloscopiecentrum en een folder met informatie over het intakegesprek en de coloscopie. Voor meer algemene informatie over de coloscopie kan uw patiënt kijken op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl.

Voor het coloscopiecentrum is het van belang te beschikken over relevante medische voorgeschiedenis en over informatie over gebruik van medicatie. Daarom verzoeken we uw patiënt in de uitslagbrief contact met u op te nemen. U kunt natuurlijk ook zelf contact met de patiënt opnemen. U kunt dan bespreken welke gegevens van belang zijn voor de coloscopie en hoe ervoor gezorgd kan worden dat die bij het coloscopiecentrum voorhanden zijn tijdens het intakegesprek.

Het intakegesprek is ingepland op { _DATUM_INTAKE } om { _TIJDSTIP_INTAKE } uur bij { _IL_NAAM } { _IL_STRAATNAAM } { _IL_HUISNUMMER_TOEV } { _IL_POSTCODE } { _IL_PLAATS }.

Wanneer het genoemde tijdstip uw patiënt niet schikt of deze liever naar een ander coloscopiecentrum wil voor de intake en coloscopie, kan dat ook. Het wijzigen van de afspraak (tijd en/of plaats) kan op de volgende manieren:

- via de informatielijn van { _SO_NAAM }, telefoon { _SO_TEL } (van maandag tot en met vrijdag van 09:00 uur tot 17:00 uur)
- via Mijn Bevolkingsonderzoek op { _SO_WEBSITEADRES }. Uw patiënt kan hier inloggen met zijn DigiD.

Verwijzing vanuit het bevolkingsonderzoek vindt alleen plaats naar gecertificeerde coloscopiecentra. Dit houdt in dat deze centra voldoen aan de kwaliteitseisen die in het kader van het bevolkingsonderzoek darmkanker worden gesteld aan coloscopiecentra en die een overeenkomst hebben met { _SO_NAAM }.

Afhankelijk van de poliep(en) die worden gevonden, vinden er surveillancescolopieën plaats. U ontvangt schriftelijk de uitslag van de coloscopie en/of het PA-onderzoek met daarbij het eventueel te volgen beleid.

Hoogachtend,
namens { _SO_NAAM }

{ _SO_RCMDL }
Regionaal coördinerend maag-darm-leverarts

Resultaten landelijke monitoring bevolkingsonderzoek darmkanker 2017

In het vierde jaar van het bevolkingsonderzoek darmkanker zijn in totaal 1.941.121 (95,2%) personen van de beoogde doelgroep van 2017 uitgenodigd. Van de personen die voor de eerste keer zijn uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek hebben in totaal 668.336 (70,3%) personen deelgenomen. Van deze personen hadden 38.036 (5,7%) personen een ongunstige testuitslag. Na screening en vervolgdagnostiek met coloscopie werd in de eerste ronde bij 2.526 (8,0%) personen darmkanker en bij 13.572 (42,9%) personen een advanced adenoom gevonden. Van de personen die voor de vervolgronde zijn uitgenodigd, hebben in totaal 743.662 (75,1%) personen deelgenomen. Van deze deelnemers aan de vervolgronde hadden 33.596 (4,5%) personen een ongunstige testuitslag en na vervolgdagnostiek werd in totaal bij 1.677 (6,1%) personen darmkanker en bij 9.648 (35,1%) personen een advanced adenoom vastgesteld.

Wijziging intakeafspraak

Geachte collega,

Uw patiënt, { _CLIENT_NAAM }, { _CLIENT_GEBOORTEDATUM }, heeft recentelijk een FIT ingestuurd in het kader van het bevolkingsonderzoek darmkanker. De laboratoriumuitslag hiervan is positief en geeft aanleiding voor vervolgonderzoek.

Uw patiënt heeft de afspraak gewijzigd, met dit bericht informeren we u over deze wijziging.

Het intakegesprek is nu ingepland op { _DATUM_INTAKE } om { _TIJDSTIP_INTAKE } uur, bij { _IL_NAAM } { _IL_STRAATNAAM } { _IL_PLAATS }.

Het wijzigen van de afspraak (tijd en/of plaats) kan via de informatielijn { _SO_NAAM }, { _SO_TEL } { _SO_OPENINGSTIJDEN_TEKST }.

Hoogachtend,

Namens ,

{ _SO_RCMDL }

Regionaal coördinerend maag-darm-leverarts

Annuleren intakeafspraak

Geachte collega,

Uw patiënt, { _CLIENT_NAAM }, { _CLIENT_GEBOORTEDATUM }, heeft recentelijk een FIT ingestuurd in het kader van het bevolkingsonderzoek darmkanker. De laboratoriumuitslag hiervan is positief en geeft aanleiding voor vervolgonderzoek.

Uw patiënt heeft de afspraak geannuleerd, met dit bericht informeren we u over deze annulering.

Mogelijk is dit op uw advies geweest, als dit niet het geval is kunt u de reden van annulering mogelijk met uw patiënt bespreken.

Hoogachtend,

Namens ,

{ _SO_RCMDL }

Regionaal coördinerend maag-darm-leverarts

No show intake

Geachte collega,

Uw patiënt, { _CLIENT_NAAM }, { _CLIENT_GEBOORTEDATUM }, heeft recentelijk een FIT ingestuurd in het kader van het bevolkingsonderzoek darmkanker. De uitslag hiervan is positief en geeft aanleiding voor vervolgonderzoek. Hiervoor heeft uw patiënt een afspraak ontvangen.

Uw patiënt is niet op de intakeafspraak verschenen. Naar aanleiding hiervan heeft uw patiënt ongeveer 6 weken geleden van ons een herinnering ontvangen om een nieuwe afspraak te maken voor een intake. Tot op heden heeft uw patiënt hier niet op gereageerd. Met dit bericht willen we u hiervan op de hoogte stellen.

Hoogachtend,

Namens ,

{ _SO_RCMDL }

Regionaal coördinerend maag-darm-leverarts

Intake na open uitnodiging

Geachte collega,

Uw patiënt, { _CLIENT_NAAM}, { _CLIENT_GEBOORTEDATUM}, heeft twee jaar geleden meegedaan aan het bevolkingsonderzoek darmkanker. De uitslag hiervan was positief en gaf aanleiding tot vervolgonderzoek. Volgens onze informatie heeft er destijds geen of geen volledig vervolgonderzoek plaatsgevonden. Wij hebben uw patiënt daarom recent een open uitnodiging gestuurd om alsnog vervolgonderzoek te ondergaan. Dit vervolgonderzoek bestaat uit een coloscopie, voorafgegaan door een intakegesprek.

Uw patiënt heeft via ons een afspraak gemaakt voor een intakegesprek op { _DATUM_INTAKE} om { _TIJDSTIP_INTAKE} uur, bij { _IL_NAAM} { _IL_STRAATNAAM} { _IL_PLAATS}.

Voor het coloscopiecentrum is het van belang te beschikken over de relevante medische voorgeschiedenis, de medicatie en de gegevens van de specialist/het ziekenhuis waar de patiënt mogelijk op dit moment onder behandeling is. Daarom hebben we uw patiënt verzocht contact met u op te nemen. U kunt natuurlijk ook zelf contact met de patiënt opnemen.

{ _SO_RCMDL}

Regionaal coördinerend maag-darm-leverarts { _SO_ID}

BIJLAGE 6. UITSLAGBRIEF GEEN VERVOLGONDERZOEK NODIG

Deze brief wordt jaarlijks geactualiseerd.

	«_SO_NAAM» «_SO_TEL_DK» «_SO_WEBSITEADRES» «_SO_EMAILADRES_DK»
> Retouradres: Postbus «_SO_POSTBUSNR_DK», «_SO_POSTBUSPOSTCODE_DK» «_SO_POSTBUSPLAATS_DK» «_CLIENT_NAAM» «_CLIENT_ADRES» «_CLIENT_POSTCODE» «_CLIENT_WOONPLAATS» «image:_CLIENT_KIX»	Geboortedatum: «_CLIENT_GEBOORTEDATUM» Kenmerk: «_UNIEK_BRIEF_KENMERK»
Datum: «_DATUM_VANDAAG» Betreft: uitslag bevolkingsonderzoek darmkanker	
«_CLIENT_AANHEF»,	
U heeft meegedaan aan het bevolkingsonderzoek darmkanker. In deze brief geven we u de uitslag.	
Er is geen vervolgonderzoek nodig We hebben geen bloed in uw ontlasting gevonden. Als u over twee jaar nog geen 75 jaar bent, krijgt u weer een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek.	
Zoals elk medisch onderzoek geeft het bevolkingsonderzoek geen 100% zekerheid. Er is altijd een kans dat darmkanker niet ontdekt wordt. Meer informatie hierover leest u op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl .	
Ga met darmklachten naar uw huisarts Ziet u bloed in uw ontlasting? Of krijgt u darmklachten? Heeft u bijvoorbeeld lange tijd last van verstopping of diarree zonder duidelijke oorzaak? Wacht dan niet op de volgende uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek en maak een afspraak met uw huisarts.	
Heeft u nog vragen? Op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl vindt u onder andere antwoorden op veelgestelde vragen. Heeft u een andere vraag over het bevolkingsonderzoek? Dan kunt u bellen met «_SO_NAAM» via telefoonnummer «_SO_TEL» («_SO_OPENINGSTIJDEN_TEKST_DK»). Heeft u vragen over uw gezondheid? Neem dan contact op met uw huisarts.	
Met vriendelijke groet, namens «_SO_NAAM»,	
«image:_SO_HANDTEKENING_RCMDL»	
«_SO_RCMDL» Regionaal coördinerend maag-darm-leverarts	
1_40_101_111218	

BIJLAGE 7. UITSLAGBRIEF VERVOLGONDERZOEK NODIG

Deze brief wordt jaarlijks geactualiseerd.

«_SO_EMAILADRES_DK»

> Retouradres: Postbus «_SO_POSTBUSNR_DK», «_SO_POSTBUSPOSTCODE_DK»
«_SO_POSTBUSPLAATS_DK»

«_CLIENT_NAAM»

«_CLIENT_ADRES»

«_CLIENT_POSTCODE» «_CLIENT_WOONPLAATS»

«image:_CLIENT_KIX»

Geboortedatum:

«_CLIENT_GEBOORTEDATUM»

Kenmerk: «_UNIEK_BRIEF_KENMERK»

Datum: «_DATUM_VANDAAG»

Betreft: uitslag bevolkingsonderzoek darmkanker

«_CLIENT_AANHEF»,

U heeft meegedaan aan het bevolkingsonderzoek darmkanker. In deze brief geven we u de uitslag.

Er is vervolgonderzoek nodig

We hebben bloed in uw ontlasting gevonden. Dat kan te maken hebben met darmkanker, maar er kunnen ook andere oorzaken zijn. Daarom is vervolgonderzoek nodig. In het ziekenhuis wordt onderzocht wat de oorzaak is.

Het vervolgonderzoek in het ziekenhuis bestaat uit twee stappen

1. U heeft een intakegesprek in het ziekenhuis.
2. Daarna krijgt u een kijkonderzoek in uw dikke darm. In de folder bij deze brief leest u er meer over.

Neem eerst contact op met uw huisarts om uw medische gegevens op te vragen. U heeft uw medische gegevens nodig voor het intakegesprek. Ook andere vragen over de uitslag kunt u aan uw huisarts stellen. Heeft u de gegevens van uw huisarts aan ons doorgegeven voordat u de test opstuurde? Dan heeft de huisarts de uitslag al van ons gekregen.

Wij hebben een afspraak gemaakt voor uw intakegesprek in het ziekenhuis. Op de achterkant van deze brief leest u meer over deze afspraak en krijgt u extra informatie over de intake locatie.

Datum: «_DATUM_INTAKE» om **Tijd:** «_TIJDSTIP_INTAKE» uur

Plaats: «_IL_NAAM», «_IL_STRAATNAAM» «_IL_HUISNUMMER_TOEV», «_IL_POSTCODE» «_IL_PLAATS»

Heeft u vragen over het bevolkingsonderzoek?

Op www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl vindt u meer informatie, zoals antwoorden op veelgestelde vragen.

Heeft u een andere vraag over het bevolkingsonderzoek? Dan kunt u bellen met «_SO_NAAM» via telefoonnummer «_SO_TEL» (van maandag tot en met vrijdag van 09:00 uur tot 17:00 uur).

Met vriendelijke groet,

«image:_SO_HANDTEKENING_RCMDL»

«_SO_RCMDL»

Regionaal coördinerend maag-darm-leverarts «_SO_NAAM»

Bijlage: folder 'vervolgonderzoek bevolkingsonderzoek darmkanker'

Belangrijk voor uw bezoek aan het ziekenhuis

Wilt u de afspraak veranderen?

Geef dat minstens twee werkdagen voor de gemaakte afspraak aan ons door. Dat kan op twee manieren:

- U verandert de afspraak bij «_SO_NAAM» via telefoonnummer «_SO_TEL» (maandag tot en met vrijdag van 09:00 uur tot 17:00 uur).
- U verandert de afspraak door met uw DigiD in te loggen op Mijn Bevolkingsonderzoek. Een link naar Mijn Bevolkingsonderzoek vindt u op «_SO_NAAM».

Belangrijk om mee te nemen naar het intakegesprek in het ziekenhuis

- Deze brief
- Een brief van uw huisarts met uw medische gegevens
- Een geldig legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart)
- Uw verzekeringspasje
- Als u al eerder in het ziekenhuis bent geweest: uw patiëntenpas
- Een lijst van de medicijnen die u gebruikt

Komt u voor het eerst in het ziekenhuis? Meld u dan eerst bij de balie om u te registreren.

Informatie van «

«_IL_LOKATIE»

Is het vervolgonderzoek gratis?

De kosten hiervan vallen onder uw zorgverzekering. Kijk voor meer informatie in de folder.

1_40_102_111218