

16 mrt 2023 -00:00

Borstkankerzorg in centra met en zonder erkenning voor borstkanker – er is wel degelijk een verschil!

In 2018 werd één vijfde van de vrouwen met borstkanker behandeld in een centrum zonder erkenning voor borstkanker. Maakt het uit? Absoluut! Volgens een nieuwe studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE), in samenwerking met de Stichting Kankerregister en klinische experts, uitgevoerd bij 50 000 vrouwen met borstkanker, hebben deze patiënten een aanzienlijk hogere kans om aan borstkanker te overlijden in vergelijking met vrouwen die in een coördinerende borstkliniek worden behandeld.

Borstkanker is de meest voorkomende vorm van kanker in de Europese Unie. In 2020 was borstkanker goed voor 13% van alle nieuwe kankerdiagnoses. Bij vrouwen was dat zelfs 29%. In België krijgt één op de zeven vrouwen tijdens haar leven borstkanker, wat neerkomt op meer dan 10.000 vrouwen per jaar.

Volumenormen over de jaren uitgehold

Op aansturen van Europa, werd in ons land in 2007 het eerste Koninklijk Besluit aangenomen waarin de erkenningsnormen werden vastgelegd voor borstklinieken. De belangrijkste waren een minimumvolume van 150 nieuwe diagnoses per jaar en de aanwezigheid van een multidisciplinair team van specialisten. Dat minimumvolume moet er voor zorgen dat de (para)medische teams voldoende ervaring kunnen opbouwen en behouden, maar ook dat de zorg op een kosteneffectieve manier kan georganiseerd worden.

In de daaropvolgende jaren werd het principe van concentratie van zorg geleidelijk uitgehold. Zo werd vanaf januari 2014 een onderscheid gemaakt tussen de "coördinerende borstklinieken", die een minimaal activiteitsvolume van 125 nieuwe diagnoses per jaar moeten hebben, en de "satellietborstklinieken", waarvoor het minimumvolume op 60 nieuwe diagnoses per jaar werd vastgelegd. Satellietborstklinieken moeten een formele samenwerkingsovereenkomst hebben met een coördinerende kliniek.

Borstkankerzorg buiten de erkende borstklinieken – geen fenomeen in de marge

Tot op vandaag verbiedt de wetgever niet dat borstkanker ook buiten de erkende borstklinieken behandeld wordt.

Uit de studie die het KCE vandaag publiceert blijkt dat in 2018 ongeveer een vijfde van de vrouwen met borstkanker behandeld werd in een centrum zonder erkenning voor borstkanker. De overgrote meerderheid (87%) van die centra bleef onder een gemiddeld jaarlijks volume van 60 nieuwe diagnoses per jaar. Vrouwen die in deze centra worden behandeld hebben geen garantie op de (para)medische omkadering en faciliteiten die wettelijk zijn voorzien in de erkende borstklinieken.

Eén op drie erkende borstklinieken haalt jaarlijkse drempelwaarde voor volume niet

Een tweede verontrustende vaststelling is dat in 2018, 20 van de 52 erkende coördinerende borstklinieken de drempelwaarde van 125 nieuwe diagnoses per jaar niet haalden. Meer nog, drie hiervan haalden niet eens een volume van 60 nieuwe diagnoses per jaar. Ook bij de satellietborstklinieken haalden 3 op de 13 centra het volumecriterium van 60 nieuwe diagnoses per jaar in 2018 niet. Omwille van deze bevinding werden de onderzoeksvragen op twee manieren benaderd: de onderzoekers

keken niet alleen na of er een effect is van de erkenningsstatus, maar ook of er een verband is met het activiteitsvolume van een centrum.

Verontrustend hoger risico om te overlijden aan borstkanker

Het is wel degelijk belangrijk dat patiënten met borstkanker behandeld worden in een erkende borstkliniek, met een voldoende hoog activiteitsvolume. De resultaten geven aan dat het risico om aan borstkanker te sterven 30% hoger is bij vrouwen die behandeld werden in een centrum zonder erkenning voor borstkanker in vergelijking met vrouwen die behandeld werden in een coördinerende borstkliniek.

Ook het volume-effect was duidelijk: het risico om aan borstkanker te overlijden is 44% hoger voor vrouwen met invasieve borstkanker behandeld in een centrum met een laag volume (d.i. minder dan 60 nieuwe diagnoses per jaar) en 30% hoger voor vrouwen behandeld in een centrum met een gemiddeld volume (60-124 nieuwe diagnoses per jaar), vergeleken met centra met een hoog volume (125 of meer nieuwe diagnoses per jaar).

Deze bevindingen zijn niet nieuw: al in 2012 werd in een vorig KCE-rapport melding gemaakt van een verhoogd risico om te sterven aan borstkanker in ziekenhuizen met een laag volume in vergelijking met ziekenhuizen met een hoog volume.

En wat met de kwaliteit van zorg?

Het KCE keek aan de hand van een aantal kwaliteitsindicatoren ook naar de kwaliteit van de zorg. Voor verschillende kwaliteitsindicatoren was er een verband met de erkenningsstatus en/of het volume van een centrum, m.a.w. centra zonder erkenning voor borstkanker of centra met een laag volume deden het minder goed dan coördinerende borstklinieken en/of centra met een hoog volume.

Verschiedende kwaliteitsindicatoren konden niet berekend worden omdat de gegevens die hiervoor nodig zijn (nog steeds) niet op een gestructureerde en gestandaardiseerde manier worden verzameld.

Aanbevelingen voor een borstkankerzorg 2.0

De resultaten van deze studie vragen om adequate maatregelen. Elk van de meer dan 10.000 patiënten die jaarlijks de diagnose borstkanker krijgt, moet kwaliteitsvolle zorg krijgen van een multidisciplinair team mét ervaring. Het kan niet langer dat overlevingskansen afhangen van het centrum waar je terecht komt.

Het KCE meent dat dit kan worden bereikt door een verdere reorganisatie van het zorgaanbod. Daarbij moet men zorgen voor een gezond evenwicht tussen kwaliteit van de zorg enerzijds en regionale beschikbaarheid en toegankelijkheid anderzijds. Het KCE benadrukt in zijnaanbevelingen ook dat het voor patiënten, huisartsen en andere zorgverleners duidelijk moet zijn welke centra wettelijk erkend zijn als borstkliniek en welke niet.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e
verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be