



## Mammoboxsessies en borstkransjes: is er een effect?

Resultaten van de telefonische enquête bij deelnemers aan borstkransjes en mammoboxsessies.

Sein/bie nielandt en jeroen meganck/oktober2004

### 1. Inleiding

Vrouwen uit de leeftijdsgroep 50 tot 69 jaar worden op diverse wijzen gesensibiliseerd en gewezen op het belang van vroegtijdige opsporing van borstkanker door middel van screening.

De Logo's (lokaal gezondheidsoverleg) in Limburg en de Provinciale dienst Gezondheid volgen op basis van de gegevens van het Regionaal screeningscentrum in Leuven de resultaten met betrekking tot het aantal vrouwen dat zich laat screenen nauwgezet op. In de screeningsperiode 01/07/2002 tot 30/06/2004 was in Vlaanderen 33,80% van de doelgroep gescreend. Voor Limburg was dit 43,30%. In vergelijking met de rest van Vlaanderen is de participatie in Limburg dus goed, maar het streefdoel van 75% is nog niet bereikt.

In de loop van 2003 organiseerden de Limburgse Logo's in samenwerking met de Provinciale dienst Gezondheid en gedeputeerde Sonja Claes, een mediacampagne ter ondersteuning van de borstkankerscreening bij vrouwen van 50 tot 69 jaar.

Naast de acties om vrouwen te sensibiliseren rond het belang van screening zijn er twee expliciete 'sporen' waarlangs zij persoonlijk aangesproken worden. Het eerste spoor is de uitnodiging van hun huisarts (of gynaecoloog) om zich te laten screenen. Het is de

bedoeling dat alle huisartsen dit bij de doelgroep systematisch doen en dat dit eerste spoor meer en meer een automatisme wordt. Daarnaast is er een tweede spoor dat bestaat uit een persoonlijke oproepingsbrief aan de vrouwen.

Internationaal onderzoek toont aan dat allochtone vrouwen beduidend minder deelnemen aan borstkanker screenings (Maxwell, Kozak, Desjardins-Denault, Parboosingh, 1997; Maxwell, Bancej, Snider, 2001) Dit wordt bevestigd door de registratiegegevens rond toegankelijkheid van onze gezondheidszorg. Uit de gegevens van de gezondheidsenquête 2001 blijkt dat laaggeschoolde vrouwen (ten hoogste lager secundair onderwijs) beduidend minder participeren aan borstkankeropsporing dan vrouwen met een hoger diploma. Ook vroeger al werkten de Logo's samen met intercultureel bemiddelaars, die na een intensieve training en aan de hand van het educatief spel 'de mamibox' deze doelgroepen benaderden. Deze activiteiten werden in 2003 gevoelig uitgebreid. Naast de reeds gekende 'mamiboxsessies' werden er ook 'borstkransjes' georganiseerd. Volgens het principe van tupperware-bijeenkomsten ontvangt een gastvrouw enkele vrouwen in huiselijke kring en wordt er gepraat over borstkanker en het belang van screening. Dit is een uiterst laagdrempelige manier van informeren en sensibiliseren.

In de loop van 2003 gingen er 53 mamiboxsessies door met in totaal 475 deelnemers. Hiernaast waren er 19 borstkransjes waar 110 vrouwen aan deelnamen. Van bij aanvang van het project werd beslist een effectonderzoek te koppelen aan de acties.

## 2. Onderzoeksmethode

Alle deelnemers aan mamiboxsessies en borstkransjes werden geregistreerd en deze gegevens werden verzameld door de Provinciale dienst Gezondheid. Via de mamiboxbegeleiders werden de vrouwen geïnformeerd dat zij konden benaderd worden voor een bevraging. In functie hiervan werd hen gevraagd een telefoonnummer te vermelden. Bijna de helft van alle deelnemers vermeldde een nummer. Van de anderen is het onbekend of zij niet over een telefoon beschikken, ofwel bewust geen nummer gaven omdat zij liever niet benaderd werden.

Uit de groep van alle vrouwen met een gekend telefoonnummer werd ad random een onderzoeksgroep van 100 vrouwen geselecteerd. Deze werden benaderd met een eenvoudige

telefonische vragenlijst. De Nederlandstalige interviews werden afgenomen door een professionele enquêteur. Omwille van de taalvereisten werden de Italiaanse en Turkse enquêtes afgenomen door intercultureel bemiddelaars. In totaal werden 46 Nederlandstalige, 10 Italiaanse en 13 Turkse interviews gerealiseerd. Dat is 69 op 100. De telefonische enquêtes werden afgenomen gedurende de zomermaanden, juli en augustus. Waarschijnlijk was dit geen ideale periode daar heel wat mensen met vakantie waren. De non-respons is volledig te wijten aan afwezigheid van personen gedurende de onderzoeksperiode. Er was geen enkele vrouw die weigerde om mee te werken nadat er telefonisch contact was met een van de enquêteurs. Probleem was dat er relatief weinig Turks en Italiaans sprekende vrouwen waren waarvan we een (correct) telefoonnummer hadden en dat deze vrouwen veel afwezig waren in de zomerperiode. Er is dan ook beslist om geen volgende steekproef te trekken om de non-respons te compenseren daar we vreesden dat enkel Nederlandstalige vrouwen vlot bereikbaar waren en dat zou de verhouding Nederlands en anderstaligen nog schever getrokken hebben. De groepen van Turks en Italiaans sprekende vrouwen zijn dus te klein om de vaststellingen te mogen veralgemenen. De resultaten werden voorgelegd aan en besproken met de mammoboxbegeleiders. Volgens hen zijn de antwoordpatronen zeer herkenbaar voor de respectievelijke groepen. Dit is echter een aanvoelen op basis van hun deskundigheid maar het is niet statistisch gestaafd. Tijdens de bijeenkomst met de begeleiders werd tevens opgemerkt dat het jammer was dat de groep Griekse vrouwen niet in het onderzoek betrokken werd.

### 3. Kenmerken van de bevraagde doelgroep

Taal	Frequentie	Percentage
Nederlands	46	66,7
Italiaans	10	14,5
Turks	13	18,8
Totaal	69	100

De gegevensverzameling gebeurde bij 46 Nederlandstalige, 10 Italiaanse en 13 Turkse vrouwen die deelnamen aan een mammoboxsessie of borstkransje.

De **leeftijdsverdeling** in frequenties over de drie talen is als volgt:

Leeftijd	Nederlands	Italiaans	Turks	Totaal
70j & ouder	9	0	1	10
60 - 69j	14	6	2	22
50 - 59j	13	3	5	21
46 - 49j	5	1	2	8
35 - 45j	5	0	2	7
34j & jonger	0	0	1	1
Totaal	46	10	13	69

Hier kunnen we afleiden dat een deel van de deelnemers niet tot de doelgroep behoort die in aanmerking komt voor de tweejaarlijkse gratis mammografie. Bij de Turkse respondenten zijn in verhouding vrij veel vrouwen jonger dan 50 jaar. Bij de Nederlandstalige vrouwen zijn er zowel vrouwen die jonger zijn dan 50 als vrouwen die ouder zijn dan 69 jaar. Ruim 62% van de bevroegde vrouwen situeert zich tussen 50 en 69 jaar, in de beoogde doelgroep.

## 4. Resultaten

### 4.1. Hoe staat het met de screening?

Heeft u zich al laten screenen?	Frequentie	Percentage
Ja	53	76,8
Nee	16	23,2
Totaal	69	100

We zien dat bijna 77% van de ondervraagde vrouwen zich reeds heeft laten screenen in de periode tussen de bijeenkomst (mammobox of borstkransje) en de telefonische bevraging.

Is er een onderscheid naar taal?

	Laten screenen?		Totaal
	Ja	Nee	
Nederlands	39	7	46
Italiaans	6	3	9
Turks	8	5	13
Totaal	53	15	68

Wanneer we de Nederlandstalige vrouwen bekijken zien we dat 84,8% zich reeds heeft laten screenen. Bij de Italiaans spreken is dat 66,7% en bij de Turks spreken 61,5%. Doordat de Nederlandsspreken in aantal groot zijn in verhouding tot de anderen is het verschil statistisch niet significant. Maar het zou een indicatie kunnen zijn dat anderstaligen zich minder hebben laten screenen.

Aan de vrouwen die zich lieten screenen is gevraagd of dit hun **eerste screening** was. Dit geeft het volgende beeld:

Was dit uw eerste screening?	Frequentie	Percentage
Ja	14	26,4
Nee	39	73,6
Totaal	53	100

We zien hier dat van de 53 vrouwen die reeds een screening hadden, 39 reeds aan meer dan 1 screening deelgenomen heeft. Voor 14 van deze vrouwen was het de eerste keer.

Deze zelfde frequentietabel opgesplitst naar taal:

	Was dit uw eerste screening?		Totaal
	Ja	Nee	
Nederlands	5	34	39
Italiaans	2	4	6
Turks	7	1	8
Totaal	14	39	53

De meerderheid van de Nederlandstalige vrouwen liet zich al eerder screenen. Bij de Italiaanse vrouwen is dat twee op drie. Bij de Turkssprekende vrouwen zien we het tegendeel, voor de meerderheid was dit hun eerste screening.

Wat met de **screeningsplannen**? Is er bij diegenen die nog niet gescreend zijn een intentie om dit alsnog te doen?

Screeningsplannen?	Frequentie	Percentage
Ja, met afspraak	3	20
Ja, geen afspraak	6	40
Neen	6	40
Totaal	15	100

Van de 16 vrouwen die zich nog niet lieten screenen zijn er 15 die antwoordden op de vraag naar hun plannen. Er zijn 9 vrouwen van plan van plan zich nog te laten screenen, waarvan er 3 reeds een afspraak maakten. Er zijn 6 vrouwen die zeggen niet van plan te zijn om een screening te laten uitvoeren. Slechts de helft van hen, namelijk 3, geeft een reden op; 1 vrouw weigert uit 'schrik' en 2 vrouwen geven als reden 'het heeft geen nut'. Andere antwoordcategorieën voor niet screening die opgesomd werden in de vraagstelling maar niet aangeduid werden zijn: 'vervoersproblemen', 'taalprobleem', 'kinderopvang' en 'cultureel religieuze drempel'. Het zijn dus geen praktische problemen maar interne overtuigingen die het gedrag bepalen. Het gaat hier wel om zeer kleine aantallen.

Wat met de screeningsplannen naar taal?

	Plan voor screening: ja		Plan voor screening: nee	Totaal
	met afspraak	geen afspraak		
Nederlands	0	2	5	7
Italiaans	1	2	0	3
Turks	2	2	1	5
Totaal	3	6	6	15

Hier valt op dat de bereidheid van Nederlandstalige vrouwen om zich nog te laten screenen kleiner is dan bij Turks en Italiaans sprekenden. Door het grote verschil in aantal

respondenten tussen de diverse taalgroepen is het verschil statistisch echter niet significant. Hier moet je natuurlijk mee in rekening nemen dat de screeningsgraad bij de Nederlandstalige vrouwen hoger ligt, zij hebben een voorsprong op de anderen. In totaal zegt bijna 11% van hen zich niet te laten screenen, 85% is al gescreend en 4% zegt het nog te zullen doen. Bij de Italiaanse vrouwen is 67% gescreend en al de overige zeggen dat nog te zullen doen. Ook bij de Turkse vrouwen, waarvan 61% een screening had, zegt iedereen, uitgezonderd één persoon, zich nog te laten screenen. In welke mate dit in de realiteit ook zal gebeuren is onduidelijk. Het is niet uitgesloten dat hier deels ook sociaal wenselijk geantwoord werd.

#### 4.2. Groep versus individuele screening

In welke mate lieten vrouwen zich individueel of in groep screenen?

Soort screening	Frequentie	Percentage
Groep	10	18,9
Individueel	43	81,1
Totaal	53	100

De overgrote meerderheid had een individuele screening. Dit geldt echter niet voor alle taalgroepen zoals in de volgende tabel duidelijk wordt:

	Welk soort screening hebt u gedaan?		Totaal
	Groep	Individueel	
Nederlands	1	38	39
Italiaans	1	5	6
Turks	8	0	8
Totaal	10	43	53

Het is opvallend dat vooral de Turkse vrouwen gescreend zijn door middel van een groepsscreening. Dit is statistisch significant. Voor de meerderheid (7 op 8) van de Turkse vrouwen betrof het een eerste screening en ze lieten zich allen in groep screenen. Het toont aan dat de afspraak om na een bijeenkomst samen naar een screening te gaan absoluut effect heeft bij de Turkssprekende vrouwen.

#### 4.3. Toekomstige screening

Wat is de intentie naar volgende screening? Is men van plan om binnen twee jaar opnieuw deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek? De overgrote meerderheid wel. Als de categorieën 'heel zeker' en 'ik denk het wel' samengenomen worden is ruim 9 op de 10 vrouwen van plan verder deel te nemen.

Nieuwe screening binnen twee jaar?	Frequentie	Percentage
Ja, heel zeker	46	86,8
Ja, ik denk het wel	3	5,7
Twijfel nog	1	1,9
Nee, denk van niet	2	3,8
Nee, heel zeker niet	1	1,9
Totaal	53	100

Is dit zo voor alle taalgroepen?

	Nieuwe screening binnen twee jaar?					Totaal
	Ja, heel zeker	Ja, denk het wel	Twijfel nog	Nee, denk het niet	Nee, heel zeker niet	
Nederlands	35	1	0	2	1	39
Italiaans	5	0	1	0	0	6
Turks	6	2	0	0	0	8
Totaal	46	3	1	2	1	53

De positieve intentie naar toekomstige screening is zonder onderscheid in alle taalgroepen aanwezig. Wat we ons kunnen afvragen is in welke mate de bereidheid om zich opnieuw te laten onderzoeken bij de Turkse vrouwen gelinkt is aan het opnieuw ondergaan van een screening in groep. Of hun bereidheid even groot is als zij dit individueel moeten regelen is niet gevraagd.



#### 4.4. Obstakels voor screening

Vindt u een oplossing voor praktische problemen?	Frequentie	Percentage
Altijd	51	73,9
Meestal wel	7	10,1
Soms wel, soms niet	3	4,3
Meestal niet	1	1,4
Nooit	1	1,4
Geen antwoord	6	8,7
Totaal	69	100

De grote meerderheid van de vrouwen heeft geen last van praktische problemen waarvoor zij geen of moeilijk een oplossing vinden. Deze vraag is gesteld aan alle vrouwen, al of niet gescreend.

Is er een onderscheid naar taalgroep?

	Vindt u een oplossing voor praktische problemen?						Totaal
	Altijd	Meestal wel	Soms wel, soms niet	Meestal niet	Nooit	Geen antwoord	
Nederlands	40	2	0	0	0	2	44
Italiaans	7	2	0	0	0	0	9
Turks	4	3	3	1	1	1	13
Totaal	51	7	3	1	1	3	66

Er is een significant onderscheid naar taalgroep. Waar de Nederlands en Italiaans sprekende vrouwen vrij unaniem zijn over het feit dat er voor hen geen onoplosbare obstakels zijn, is dit voor de vrouwen die Turks praten niet het geval. Bij hen is er een spreiding in de antwoorden, waarbij ongeveer de helft altijd of meestal een oplossing heeft, maar de andere helft niet. 'Praktische problemen' werd in de vraagstelling omschreven als 'tijd', 'vervoer' en 'taal'.

#### 4.5. Invloed van borstkransje en/of mammo-boxsessie op screeningsgedrag

Aan de vrouwen die zich lieten screenen is gevraagd of zij dit deden rechtstreeks als gevolg van de mammo-box/borstkransje bijeenkomst. Het is ook mogelijk dat zij eerder al overtuigd waren van het belang van screening en dat het niet de bijeenkomst is die hun gedrag bepaalde.

Wat heeft u overtuigd?	Frequentie	Percentage
Borstacties	9	18
Voordien	42	82
Totaal	51	100

We stellen vast dat iets minder dan 1 op 5 vrouwen zegt dat de bijeenkomst rechtsreeks geleid heeft tot de beslissing om zich te laten screenen.

Er is in de onderstaande tabel nagegaan of er een (voorspelbaar) verband is tussen het feit of het al dan niet de eerste screening is, en het effect van de bijeenkomst op het gedrag. We zien hier inderdaad een significant verschil waarbij vrouwen die zich nooit eerder lieten screenen de beslissing meer toewijzen aan de bijeenkomst, waarbij de anderen zeggen dat ze voordien reeds overtuigd waren van het belang ervan.

		Wat heeft u overtuigd?		
		Borstacties	Voordien	Totaal
Was dit uw eerste screening?	Ja	7	6	13
	Nee	2	36	38
Totaal		9	42	51

Verder is ook nagekeken of er een onderscheid is tussen de groep die overtuigd is door de borstactie en de groep die voordien al overtuigd was op het vlak van de bereidheid om zich binnen twee jaar opnieuw te laten screenen en op het vlak van praktische problemen bij de screening. Het blijkt dat er geen onderscheid te vinden is. Het feit of men door het borstkransje overtuigd werd, of eerder al overtuigd was, maakt geen verschil naar de bereidheid om zich in de toekomst te laten screenen, noch naar het ondervinden van praktische problemen bij de screening.

#### 4.6. Self-efficacy

Self-efficacy is te omschrijven als iemands inschatting van de eigen capaciteiten om bepaalde taken of handelingen met succes te kunnen uitvoeren. Het gaat om het geloof in het eigen kunnen en de mate waarin men obstakels ervaart. Het begrip stamt uit de sociale psychologie (Bandura) en wordt in onderzoek gebruikt als een voorspeller met betrekking tot (gezondheids)gedrag. Hoe meer iemand overtuigd is van het eigen kunnen, hoe beter die persoon ook daadwerkelijk omgaat met de situatie, het probleem of bijvoorbeeld de ziekte. Het uitgangspunt is dat de zelfinschatting samenhangt met het competentieniveau van de daadwerkelijke uitvoering.

In de vragenlijst zijn twee vragen gesteld naar de 'zelfinschatting' van de vrouwen. De eerste peilt naar het al dan niet kunnen omgaan met weerstand tegen een vervelend onderzoek. De tweede vraagt naar de mate waarin de vrouwen hun schrik voor de uitslag van het onderzoek kunnen overwinnen.

---

Kan u uw weerstand t.o.v. vervelend preventief onderzoek overwinnen?	Frequentie	Percentage
Altijd	54	80,6
Meestal wel	4	6
Soms wel, soms niet	2	3
Meestal niet	2	3
Nooit	2	3
Geen antwoord	3	4,5
Totaal	67	100

---

---

Kan u uw schrik voor een eventuele diagnose overwinnen?	Frequentie	Percentage
Altijd	51	77,3
Meestal wel	10	15,2
Soms wel, soms niet	1	1,5
Meestal niet	1	1,5
Nooit	0	0,0
Geen antwoord	3	4,5
Totaal	66	100

---

In beide tabellen zien we dat de zelfinschatting van de vrouwen met betrekking tot het ondergaan van een screening goed is. De overgrote meerderheid (81%) zegt de weerstand tegen het onderzoek altijd te kunnen overwinnen. Ook de eventuele angst voor de uitslag van het onderzoek wordt goed gehanteerd; 77% zegt die angst 'altijd', en 92% 'altijd' of 'meestal wel' te kunnen overwinnen.

In het volgende kijken we na of er een onderscheid te vinden is naar taal.

Kan u uw weerstand t.o.v. vervelend preventief onderzoek overwinnen?							
	Altijd	Meestal wel	Soms wel, soms niet	Meestal niet	Nooit	Geen antwoord	Totaal
Nederlands	37	3	0	1	2	2	45
Italiaans	5	1	2	1	0	0	9
Turks	12	0	0	0	0	1	13
Totaal	54	4	2	2	2	3	67

We zien hier dat het antwoordpatroon van de Italiaans sprekenden afwijkt van de anderen. Hun antwoorden zijn meer verdeeld. Waar de andere vrouwen vrij unaniem zijn in de overtuiging dat zij hun weerstand 'altijd' of 'meestal wel' overwinnen, zijn er bij de Italiaanse vrouwen in verhouding meer die antwoorden met 'soms wel, soms niet' en 'meestal niet'. Dit verschil is statistisch significant.

Kan u uw schrik voor een eventuele diagnose overwinnen?							
	Altijd	Meestal wel	Soms wel, soms niet	Meestal niet	Nooit	Geen antwoord	Totaal
Nederlands	37	5	0	0	0	2	44
Italiaans	3	4	1	1	0	0	9
Turks	11	1	0	0	0	1	13
Totaal	51	10	1	1	0	3	66

Ook hier vertonen de Nederlands en de Turks sprekende vrouwen ongeveer dezelfde trend, in tegenstelling tot de Italiaans sprekenden. De meerderheid uit de twee eerste groepen slagen er 'altijd' of 'meestal wel' in om hun schrik voor de diagnose te overwinnen. De mening bij de Italiaans sprekende vrouwen is meer verdeeld.

## 5. Besluiten

Het was de bedoeling om door middel van telefonische enquêtes het effect te meten van borstacties, met name borstkransjes en mammoboxsessies, op het screeningsgedrag van moeilijk bereikbare doelgroepen.

De bereidheid tot deelname aan de telefonische enquêtes was groot. De non-respons heeft te maken met het niet kunnen bereiken van de respondenten omwille van de korte tijdspannen waarin het onderzoek gebeurde en de vakantieperiode. Bij eventueel gelijkaardig onderzoek in de toekomst moet er op gelet worden dat de deelgroepen voldoende groot zijn. Dit kan door zorgvuldiger om te gaan met de vraag naar bereikbaarheid voor een telefonische contactname (eigen telefoon of eventueel ander telefoonnummer vragen) en de tijdspanne van de bevraging zodanig plannen en spreiden in tijd dat een maximaal aantal vrouwen effectief benaderd kunnen worden.

Uit het onderzoek blijkt dat de meerderheid van de vrouwen (77%) zich in de periode tussen de actie en het onderzoek heeft laten screenen. Er is een indicatie dat dit vooral het geval is bij Nederlandssprekende vrouwen.

Van diegenen die nog niet deelnamen aan een screening zegt 2 op 3 (60%) dit nog te gaan doen. Een derde van hen zegt al een afspraak te hebben.

Er rekening mee houdend dat de screeningsgraad in Limburg iets meer dan 43% is, is een screeningsresultaat van 77% bijzonder goed. Toch kan dit niet volledig aan de borstkransjes of mammoboxsessies toegewezen worden. De meerderheid van de bevroegde vrouwen (74%) liet zich immers vroeger ook al eens screenen. Dit is echter niet het geval voor de Turkssprekende vrouwen, waarbij het voor 7 van de 8 een eerste screening was.

Ongeveer één op vijf van de vrouwen nam deel aan een groepsscreening maar dit aantal is praktisch volledig toe te wijzen aan de Turks sprekenden.

De overgrote meerderheid, namelijk ruim 90% van de bevroegde doelgroep, is van plan zich in de toekomst opnieuw te laten screenen. Dit is zo voor alle taalgroepen.

Men kan zich afvragen of deze positieve bereidheid bij de Turkssprekende vrouwen niet gelinkt is aan het opnieuw organiseren van een groepsscreening. Deze veronderstelling wordt gestaafd door de antwoorden op de vraag naar praktische problemen. Het zijn enkel de Turkssprekende vrouwen die vermelden dat zij niet altijd een oplossing vinden voor praktische moeilijkheden als tijd, vervoer en taal.

Wat is in de perceptie van de vrouwen het belang van de mammo-boxsessie of van het borstkransje? Eén op vijf van de vrouwen zegt dat de actie rechtstreeks geleid heeft tot de screening. Dit is vooral zo bij die vrouwen voor wie het een eerste screening was. Dit is een belangrijk resultaat waar kan uit afgeleid worden dat vrouwen die nooit eerder deelnamen aan het onderzoek, kunnen overtuigd worden door middel van een borstkransje of een mammo-boxsessie.

De overige vrouwen zeggen reeds eerder overtuigd geweest te zijn van het belang van de screening, maar het feit dat zij toch nog deelnemen aan een borstkransje of mammo-boxsessie wijst op een actieve betrokkenheid bij het thema preventie en borstkankerscreening.

Door middel van zelfinschattingsvragen is nagegaan hoe de vrouwen staan tegenover (borstkanker)onderzoek. Kijken zij er torenhoog tegenaan of zien zij het integendeel als iets wat op zich weinig problemen oplevert? Het onderzoek toont geen drempels of problemen op het vlak van hoe vrouwen het onderzoek beleven. Een meerderheid van 81% zegt de weerstand tegenover een vervelend onderzoek altijd te kunnen overwinnen. En een meerderheid van 77% kan altijd de angst voor de diagnose overwinnen. De zelfinschatting op het vlak van weerstand voor lichamelijke onderzoeken en angst voor de uitslag is bij de Italiaans sprekenden iets minder positief dan bij de andere taalgroepen.

Als algemene conclusie kan gesteld worden dat er bij de deelnemers aan mammo-boxsessies en borstkransjes een positieve houding is naar de preventieve screening. Voor vrouwen die zich nooit eerder lieten screenen leidt de actie in vele gevallen tot de beslissing tot deelname.

Voor Turkssprekende vrouwen is het bepalend dat er een screening in groep georganiseerd wordt. Hier is een informatiesessie niet voldoende om het gedrag te sturen daar er nog drempels beleefd worden op het vlak van praktische problemen.