

Vergaderjaar 2019–2020

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 483

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juni 2020

In het Algemeen Overleg Medische Preventie van 6 februari jl. (Kamerstukken 32 793 en 25 295, nr. 477) is door uw Kamer het omgaan met nevenbevindingen bij het bevolkingsonderzoek borstkanker aan de orde gesteld. Er is ingebracht dat de communicatie over nevenbevindingen naar deelnemers aan het onderzoek niet voldoende helder is. Ik heb in het overleg de Kamer een brief toegezegd naar mogelijkheden om de publieksvoorlichting te verbeteren. Met deze brief wil ik aan deze toezegging voldoen. In verband met de benodigde aandacht voor de COVID-19-aanpak is de verzending van deze brief enige tijd aangehouden.

Deze brief sluit daarmee aan op eerdere correspondentie die ik met uw Kamer heb gevoerd over dit thema. Ik verwijs naar de motie van het lid Ploumen van 11 april 2019 (Kamerstuk 35 043, nr. 18) die ik met mijn brief van 20 december 2019 (Kamerstuk 32 793, nr. 469) heb afgedaan, en mijn antwoorden van 27 januari 2020 (Aanhangsel Handelingen II 2019/20, nr. 1501) op schriftelijke vragen van het lid Ploumen.

Met het bevolkingsonderzoek borstkanker wordt verlaging van de sterfte beoogd, door borstkanker in een vroeg stadium op te sporen. Ongeveer 1 op de 7 vrouwen krijgt in haar leven borstkanker. Met het programma worden per jaar 1 miljoen (van de uitgenodigde 1,3 miljoen) vrouwen – die (nog) geen klachten hebben – gescreend op de aanwezigheid van kanker, waardoor bij ongeveer 7.000 vrouwen een tumor in de borst wordt opgespoord. Doordat bij deze vrouwen de behandeling eerder kan worden ingezet, overlijden er ongeveer 850 vrouwen minder per jaar.

Op de screeningslocaties wordt gebruikt gemaakt van mammografen, die zijn ingesteld voor het maken van borstfoto's waarop afwijkingen kunnen worden geregistreerd die mogelijk duiden op borstkanker. De radiologen binnen het bevolkingsonderzoek hebben als specifieke opdracht te beoordelen of een afwijking een verdenking op borstkanker rechtvaardigt.

Zij hebben hiertoe een specialistische opleiding genoten van het Landelijk Referentie Centrum Bevolkingsonderzoek.

De focus op het beoordelen van afwijkingen die duiden op borstkanker is de basis van het bevolkingsonderzoek. Het bepaalt de nut-risico verhouding van het programma. En het legitimeert de uitnodiging aan de jaarlijks 1,3 miljoen – in principe gezonde – vrouwen, die de zekerheid hebben dat het onderzoek waarvoor zij intekenen, zich richt op de aanwezigheid van deze kanker.

Het beeld moet worden voorkomen dat deelname aan het bevolkingsonderzoek borstkanker tevens zekerheid geeft over de aanwezigheid en aard van mogelijke andersoortige afwijkingen. De gehanteerde screeningstechnologie is daarvoor niet ingericht. Het beleid is dat indien andersoortige afwijkingen worden gezien – de nevenbevindingen – deze in principe niet worden gemeld. Deze beleidslijn is gebaseerd op de adviezen van het Landelijk Referentie Centrum Bevolkingsonderzoek, de Nederlandse Vereniging voor Radiologie en de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie.

Tot de nevenbevindingen behoren onder andere defecten aan een borstimplantaat, losse draden van een pacemaker en vergrote lymfeklieren.

Voor borstimplantaten geldt dat zij geen leven lang meegaan. Controle van implantaten is de eigen verantwoordelijkheid van de vrouw en van de plastisch chirurg. Als er verder geen klachten zijn, geeft een gescheurd of lekkend implantaat geen reden tot zorg. Ditzelfde geldt voor losse draden van een pacemaker. De oude draden zijn soms bij vervanging van het device niet te verwijderen en blijven dan achter. Vergrote lymfeklieren zijn soms zichtbaar op screeningsmammogrammen. Zij zijn meestal niet kwaadaardig. Veelal zijn deze het gevolg van eerdere doorgemaakte ontstekingen of is er een relatie met beroepswerkzaamheden.

De melding van bovengenoemde bevindingen heeft in de regel geen toegevoegde waarde. Andersom kan een melding wel leiden tot onrust en onnodige belasting bij de vrouw, terwijl veelal van een mogelijk aanvullend onderzoek geen gezondheidswinst hoeft te worden verwacht. Daarom zullen screeningsradiologen alleen in uitzonderlijke gevallen, zoals bij extreme lymfekliervergrotingen in beide oksels, tot een melding aan de huisarts of specialist in het ziekenhuis beslissen. Zij doen dit op basis van hun medisch professioneel inzicht en handelen.

De constatering van kalkspatjes betreft geen nevenbevinding: de beoordeling ervan maakt integraal onderdeel uit van het bevolkingsonderzoek. Zij worden op de meerderheid van de mammogrammen gezien en zijn veelal onschuldig. Bij een verdenking dat kalkspatjes een aanwijzing kunnen zijn voor de aanwezigheid van (een voorstadium van) kanker, zal de screeningsradioloog ook andere bevindingen en eerder gemaakte screeningsmammogrammen betrekken.

De publieksvoorlichting over doelstelling en aanpak van het bevolkingsonderzoek gebeurt op verschillende plaatsen. Voor meer duidelijkheid over wat men mag verwachten bij deelname zal explicieter worden vermeld waarvoor het programma niet is opgezet en de gehanteerde techniek niet geschikt is. De komende periode zal het voorlichtingsmateriaal op deze punten worden doorgelicht. Waar al wijzigingen zijn doorgevoerd zal een herwaardering en eventueel nadere herziening plaatsvinden. Het gaat om de volgende bronnen:

- De website van het RIVM www.rivm.nl/bevolkingsonderzoek-borstkanker. De tekst over nevenbevindingen is inmiddels aangepast en de melding heeft daarbij een prominentere plaats gekregen. Deze

wordt nog verder verhelderd met informatie over de nut-risico verhouding.

- De gemeenschappelijke website www.bevolkinsonderzoeknederland.nl van de vijf regionale screeningsorganisaties.
- De folder «*Bevolkingsonderzoek Borstkanker*» van het RIVM die met de uitnodigingsbrief vanuit de screeningsorganisaties wordt meege-stuurd. Wijzingen kunnen worden meegenomen in de eerstvolgende druk die gepland staat voor januari 2021. De folder kent een jaaroplage van 1.300.000 stuks.
- De laborant op de screeningslocatie die op individueel niveau informatie uitwisselt met de vrouw.

Ik vertrouw erop dat de aldus verbeterde voorlichting eraan bijdraagt dat deelnemers beter voor ogen hebben welke verwachtingen zij van het programma mogen hebben.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis