



Aan

Staatssecretaris JPS

Deadline: 03-09-2024

Publieke Gezondheid
Bevolkingsonderzoek en
Medische Ethiek

Ontworpen door

nota

(ter beslissing) Commissiebrief Tweede Kamer inzake 3-den; Reactie n.a.v. GR-advies 'Verbetermogelijkheden voor het bevolkingsonderzoek borstkanker'

Datum
9 juli 2024

Kenmerk
3851898-1066969-PG

Bijlage(n)
Commissiebrief

1. Aanleiding

Op 6 mei jl. heeft een bezorgde inwoner een brief gestuurd naar de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Deze brief heeft betrekking op het Gezondheidsraadadvies (GR) van 12 maart jl. over het bevolkingsonderzoek naar borstkanker. Op 29 mei jl. heeft de vaste commissie voor VWS verzocht om een reactie. Met deze brief voldoet u aan dat verzoek. De brief van brievenstuurster was in eerste instantie gekoppeld aan een verkeerd GR-advies en zo bij VWS aangeleverd. Het heeft daarom langer geduurd voordat de brief op de juiste plek binnen het departement kwam en heeft daarmee de beleidsreactie van 12 juni jl. op het GR-advies van 12 maart jl. gekruist.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd bijgevoegde brief te ondertekenen en aan de Tweede Kamer aan te bieden.

3. Kernpunten

Inleiding

In Nederland is er een bevolkingsonderzoek borstkanker, waarmee borstkanker in een vroeg stadium kan worden opgespoord. Borstkanker is een groot gezondheidsprobleem: 1 op de 7 vrouwen in Nederland krijgt borstkanker. Het komt het meest voor bij vrouwen boven de 50. Vrouwen tussen de 50 en 75 jaar worden daarom uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Het doel van het bevolkingsonderzoek is borstkanker zo vroeg mogelijk te ontdekken. De kans op een succesvolle behandeling is dan groter en ook is vaak een minder ingrijpende behandeling nodig.

Bij het bevolkingsonderzoek worden röntgenfoto's van de borsten gemaakt, ook wel mammogrammen genoemd. Deze worden vervolgens bekeken door radiologen die op de foto's zoeken naar afwijkingen die kunnen wijzen op borstkanker. Als er een verdenking is van een afwijking, wordt de vrouw doorverwezen naar het ziekenhuis voor vervolgzorg. Daar wordt de diagnose gesteld en eventueel de behandeling gestart.



Deze wijze van onderzoek, de mammografie, werkt niet optimaal bij vrouwen met zeer dicht borstweefsel. Ongeveer 8% van de doelgroep van het bevolkingsonderzoek borstkanker heeft zeer dicht borstweefsel, een hoge borstdensiteit. Bij hen zijn de foto's gemiddeld gezien moeilijker te lezen waardoor 10-25% minder tumoren worden opgespoord met het bevolkingsonderzoek, terwijl zij ongeveer anderhalf tot twee keer zoveel risico op borstkanker lopen ten opzichte van vrouwen met een gemiddelde borstdensiteit.

Publieke Gezondheid
Bevolkingsonderzoek en
Medische Ethiek

Kenmerk
3851898-1066969-PG

Op eerder advies van de GR is een wetenschappelijk onderzoek gestart waarbij twee aanvullende screeningstechnieken worden ingezet voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel, namelijk contrastmammografie (CEM) en verkorte MRI. Een dergelijk wetenschappelijk onderzoek is een proefbevolkingsonderzoek. In de beleidsreactie van 12 juni jl. op het GR-advies is aan de Kamer gemeld dat het proefbevolkingsonderzoek waarin wordt gekeken of CEM en verkorte MRI geschikt zijn als aanvullende screening voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel, is gestart. De hoop is dat één van deze technieken het bevolkingsonderzoek in de toekomst kan verbeteren voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel.

Brief aan vaste commissie

- De vaste commissie voor VWS heeft een brief ontvangen waarin een reactie wordt gegeven op het GR-advies 'Verbetermogelijkheden voor het bevolkingsonderzoek borstkanker' en dan specifiek op het gedeelte van het advies over vrouwen met zeer dicht borstweefsel.
- De brievenfoster gaat in op pagina 38 van het advies van 12 maart jl., waarin de GR:
 1. aangeeft het te betreuren dat er, tot de uitkomsten van het proefbevolkingsonderzoek bekend zijn, geen mogelijkheid is voor aanvullende screening voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel, en
 2. aangeeft geen meerwaarde te zien in het informeren van vrouwen over het hebben van zeer dicht borstweefsel.
- Zoals hierboven beschreven is in de beleidsreactie op het GR-advies van 12 juni jl. onder andere ingegaan op het advies met betrekking tot vrouwen met zeer dicht borstweefsel. In de beleidsreactie is aangegeven dat het proefbevolkingsonderzoek CEM van start is gegaan, waarmee beoogd wordt de vraag te beantwoorden op welke manier deze groep vrouwen zo goed mogelijk te screenen is.
- De reden dat vrouwen die deelnemen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker niet geïnformeerd worden over borstdensiteit is dat er zowel in de screening als in de zorg geen vervolgaanbod beschikbaar is. Volgens de zorgrichtlijnen is een hoge borstdensiteit geen reden tot doorverwijzing naar vervolgzorg. Er is hiermee een gebrek aan handelingsopties.
- Vrouwen kunnen met informatie over borstdensiteit (onnodig) ongerust gemaakt worden zonder dat zij iets kunnen met deze informatie. Daarom wordt het op dit moment niet verantwoord geacht informatie over borstdensiteit terug te koppelen aan de betreffende vrouwen.
- Brievenfoster benoemt in haar brief dat tumoren moeilijker zichtbaar zijn op een mammogram bij een vrouw met zeer dicht borstweefsel en dit klopt. Een radioloog kan zien of sprake is van hogere of lagere borstdensiteit, maar om vast te stellen om welke categorie densiteit het gaat en daarmee het bijbehorende risicoprofiel is een meting



noodzakelijk. Een dergelijke meting wordt op dit moment niet uitgevoerd in het bevolkingsonderzoek borstkanker vanwege het hierboven benoemde gebrek aan handelingsopties.

- Hoewel de uitslag voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel wat onzekerder is, blijft het ook voor deze groep vrouwen van belang deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek.
- Tot slot, briefschrijfster stelt dat in 10 Europese landen de borstdichtheid wordt geregistreerd en opgenomen in de gegevens van de betreffende client. Verschillende landen hebben verschillende werkwijzen met betrekking tot vrouwen met zeer dicht borstweefsel. In Nederland is het bevolkingsonderzoek ingericht op basis van de hierboven beschreven inzichten en adviezen van de GR, passend bij de Nederlandse situatie.

Publieke Gezondheid
Bevolkingsonderzoek en
Medische Ethiek

Kenmerk
3851898-1066969-PG

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In het verleden heeft uitgebreid onderzoek gelopen naar het aanbieden van een aanvullende MRI-screening bij cliënten met zeer dicht borstweefsel, de DENSE-studie. Op basis van de onderzoeksresultaten heeft de GR eind 2020 geadviseerd geen aanvullende MRI-screening aan te bieden, ondanks dat de noodzaak werd gezien iets te doen voor deze vrouwen. MRI werd namelijk niet gezien als een toekomstbestendige oplossing. Dit advies is overgenomen door de toenmalige bewindspersoon, hierover is meermaals debat geweest in de Tweede Kamer. Meerdere brieven zijn hier ook over geschreven aan de Kamer.

Relevante Kamerstukken:

- Kamerbrief aanvullende informatie over het bevolkingsonderzoek borstkanker, 7 juni 2022.
- Plenair debat *Burgerinitiatief 'Bevolkingsonderzoek borstkanker'*, 7 september 2023.
- Gezondheidsraadadvies Verbetermogelijkheden voor het bevolkingsonderzoek borstkanker, 12 maart 2024.
- Reactie op GR-advies over Verbetermogelijkheden in het bevolkingsonderzoek borstkanker, 12 juni 2024.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Kritische geluiden ten aanzien van het bevolkingsonderzoek borstkanker in relatie tot vrouwen met zeer dicht borstweefsel worden met enige regelmaat geuit.

c. Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Er is afgestemd met RIVM-Centrum voor Bevolkingsonderzoek.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

N.v.t.



h. Fraudetoets

N.v.t.

Publieke Gezondheid
Bevolkingsonderzoek en
Medische Ethiek

Kenmerk
3851898-1066969-PG

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

