6-4-23

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

Aan Minister VWS Deadline: 17 maart 2023

TER BESLISSING

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Bevolkingsonderzoek en Medische Ethiek

Opgesteld door

[redacted]

nota

Beleidsreactie GR-advies bevolkingsonderzoek darmkanker

Datum
27 februari 2023

Kenmerk
3546983-1044702-PG

Uw kenmerk

Zaaknummer
1044702

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Op 14 december jl. publiceerde de Gezondheidsraad (GR) het advies 'Evaluatie en optimalisatie van het bevolkingsonderzoek darmkanker'. Op diezelfde dag heeft u het advies naar de Kamer gezonden, waarbij u heeft toegezegd uw beleidsreactie binnen drie maanden naar de Kamer te sturen (Kamerstuk 32 793, nr. 648). Met deze nota wordt u een conceptbeleidsreactie voorgelegd.

U gaf eerder in gesprek over de conceptbrief aan dat u graag duidelijker wilt uitdragen dat u het advies over de screeningsleeftijd overneemt en het advies over het regionale proefbevolkingsonderzoek niet opvolgt. Dit omdat u het rapport van IKNL en de EU-Raadsaanbeveling in samenhang met dit advies wilt bekijken. Verder gaf u aan dat u in de brief, mede naar aanleiding van de kritische geluiden uit het veld, de mogelijkheid om in de toekomst (naar aanleiding van deze ontwikkelingen) de screeningsleeftijd te heroverwegen, open wilt laten. Schriftelijk gaf u later nog enkele wijzigingen in de brief door die afweken van het ambtelijke voorstel. U voegde twee argumenten toe over waarom u niet het advies opvolgt om een regionaal proefbevolkingsonderzoek te doen: tussen 2006 en 2014 is herhaald proefbevolkingsonderzoek gedaan waarin de 50-54 jarigen ook waren geïncludeerd en het is conceptueel minder logisch om alleen 50-jarigen te screenen met een FIT-test, zonder herhaalscreening binnen twee jaar. U vroeg de argumentatie van de GR om de startleeftijd niet te verlagen duidelijk als opmerking van de Gezondheidsraad op te nemen. In bijgevoegde Kamerbrief hebben we dit verwerkt. Tot slot gaf u aan het advies t.z.t. te willen bespreken met de voorzitter van de Gezondheidsraad om te bespreken welke lessen eruit zijn te trekken.

2. Geadviseerd besluit

Het advies is om bijgevoegde Kamerbrief te ondertekenen en naar de Kamer te zenden. De toegezegde termijn van drie maanden voor uw beleidsreactie verloopt op 14 maart 2023.

3. Kernpunten

- In bijgevoegde brief vat u het advies van de GR samen. De GR oordeelt positief over de nut-risicoverhouding van het bevolkingsonderzoek. De raad concludeert dat er signalen zijn dat het bevolkingsonderzoek darmkankersterfte voorkomt, maar dat het programma nog te kort loopt om dit effect wetenschappelijk aan te tonen.

- De GR adviseert geen aanpassingen door te voeren in het programma rond de afkapwaarde, het screeningsinterval en de leeftijdsgrenzen, of door risicostratificatie toe te passen. Wel geeft de GR enkele adviezen om verbeteringen in de toekomst mogelijk te maken:
  1. Overweeg een regionaal proefbevolkingsonderzoek uit te voeren met een eenmalige ontlastingstest rond de leeftijd van 50 jaar om te bepalen of een dergelijke ontlastingstest gezondheidswinst kan realiseren tegen aanvaardbare risico's;
  2. Doe verder onderzoek naar risicostratificatie, zodat de voor- en nadelen, de deelname, de kosteneffectiviteit en de uitvoerbaarheid bepaald kunnen worden;
  3. Investeer blijvend in de verhoging van de deelnamegraad van de jongste doelgroepen en van mensen met lage sociaaleconomische status.

- In bijgevoegde brief geeft u aan dat u tevreden bent met de algemene conclusies van de GR en dat u wat betreft het niet aanpassen van de afkapwaarde, het screeningsinterval en de eindleeftijd het advies van de GR volgt.
- Met betrekking tot het advies van de GR om de startleeftijd niet structureel aan te passen, geeft u aan dat u dit advies overneemt. U geeft aan het advies om een regionaal proefbevolkingsonderzoek in te richten voor een eenmalige ontlastingstest voor 50-jarigen, niet op te volgen. Recent zijn namelijk ook twee andere rapporten uitgebracht, die voor het bevolkingsonderzoek darmkanker relevant zijn: het trendrapport van het Integraal Kankercentrum Nederland en de nieuwe Europese Raadsaanbeveling over kankerscreenings. Verder is recent in Vlaanderen begonnen met het uitnodigen van mensen vanaf 50 jaar voor het bevolkingsonderzoek darmkanker. De resultaten daarvan zijn op dit moment nog niet beschikbaar, maar zouden op termijn wel nieuwe inzichten kunnen opleveren over de startleeftijd van het bevolkingsonderzoek. U geeft aan deze ontwikkelingen in de gaten te houden. U geeft verder aan dat, mochten deze zaken in een later stadium aanleiding geven om de startleeftijd van het bevolkingsonderzoek darmkanker te heroverwegen, u ook zult kijken naar de uitvoeringsaspecten. Dat gaat o.a. over de benodigde coloscopiecapaciteit, want op dit moment is niet genoeg capaciteit om de doelgroep van het bevolkingsonderzoek uit te breiden.
  U besluit met dat u bovenstaande vragen meeneemt in de ontwikkelagenda die u aan het opstellen ben voor de bevolkingsonderzoeken naar kanker en de screenings rond zwangerschap en geboorte.
- Wat betreft de aanbeveling van de GR rond risicostratificatie, geeft u aan dat u dit een terecht signaal vindt en dat u de lopende wetenschappelijke onderzoeken volgt. Risicostratificatie zal verder een belangrijk onderwerp zijn in de ontwikkelagenda.
- Wat betreft het advies van de GR om te investeren in deelname onder de jongste doelgroep en bij mensen met een lage sociaaleconomische status, geeft u aan dat deelname een vrije keuze is, maar dat de licht dalende trend in deelname zorgelijk is. U licht toe welke maatregelen worden getroffen om de toegankelijkheid te vergroten, onder andere met de

aanvullende investeringen vanuit de coalitieakkoordmiddelen voor de volksziektes.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In 2020 zijn er in verschillende debatten vragen gesteld aan de voormalig staatssecretaris over een verlaging van de startleeftijd naar 50 jaar. Dit naar aanleiding van de petitie 'Red 1000 levens', die meer dan 40.000 handtekeningen had. Destijds is aangegeven dat de voordelen van een leeftijdsverlaging moeten opwegen tegen de nadelen. Daarom is de vraag tot het aanpassen van de deelnameleeftijd meegenomen in de adviesaanvraag aan de GR.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- Het bevolkingsonderzoek darmkanker kan rekenen op breed draagvlak.
- Vanuit de beroeps- en patiëntverenigingen en een aantal wetenschappers is kritiek op de aanbeveling van de GR om de startleeftijd nu niet te verlagen. De belangrijkste argumenten hiervoor zijn dat door de deelnameleeftijd te verlagen, meer darmkankertumoren vroeg kunnen worden opgespoord en dat screenen vanaf 50 in lijn zou zijn met internationale richtlijnen. Verder wordt gesteld dat met een regionaal proefbevolkingsonderzoek veel tijd verloren gaat, terwijl al voldoende relevante data beschikbaar zou zijn om de nut-risicoverhouding van een eenmalige ontlastingstest rond 50-jarige leeftijd in te kunnen schatten.
- De Maag Lever Darm-stichting heeft in een recent nieuwsbericht gepleit voor verlaging van de startleeftijd naar 50 jaar.
- In de Europese raadsaanbeveling wordt het advies gegeven om te screenen op darmkanker tussen de 50 en 74. In het trendrapport van het IKNL wordt aangegeven dat het aantal (darm)kankerdiagnoses de komende tien jaar in absolute zin zal toenemen, grotendeels door stijging onder 75-plussers; verder neemt volgens het rapport het risico op het ontwikkelen van darmkanker de komende jaren relatief gezien af. In de brief geeft u aan de komende tijd deze rapporten in samenhang te bestuderen.
- U heeft in eerder overleg aangegeven dat het verstandig is om m.b.t. de aanbeveling over de leeftijdsgrens in gesprek te gaan met verschillende wetenschappers en om te bezien hoe de inzichten uit de hierboven genoemde rapporten zich verhouden tot het GR-advies. Inmiddels hebben de eerste gesprekken plaatsgevonden.

c. Financiële en personele gevolgen

- Bijgevoegde Kamerbrief kent geen financiële/personele consequenties.
- Voor een (eventueel) regionaal proefbevolkingsonderzoek moet nog bekeken worden of financiële dekking beschikbaar is. Voor mogelijke vervolgstappen na zo'n onderzoek moet nog bekeken worden of financiële dekking en voldoende coloscopiecapaciteit beschikbaar is/gerealiseerd kan worden.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Hetgeen in bijgevoegde brief staat beschreven is juridisch haalbaar.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
Bijgevoegde brief is afgestemd met GR en RIVM-Centrum voor Bevolkingsonderzoeken, ter controle op feitelijke onjuistheden. Verder is de directie Financieel-Economische Zaken geïnformeerd.

f. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

g. Toezeggingen
De toezegging om de beleidsreactie op het GR-advies naar de Kamer te sturen en daarin in te gaan op de deelnameleeftijd, wordt afgedaan (Delphi nr. 8839).

h. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.