

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

PG-U-3092448

Bijlage(n)

afschrift brief
bevolkingsonderzoek

Uw brief

2011Z21026/2011D54812

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 2 december 2011
Betreft Bevolkingsonderzoek borstkanker

Geachte voorzitter,

Conform uw verzoek van 10 november jl. stuur ik u een afschrift van mijn
antwoord op een brief over het bevolkingsonderzoek naar borstkanker.

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

**Directie Publieke
Gezondheid**

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T _070 340 79 11
F 070 340 98 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Datum - 1 DEC 2011
Betreft Bevolkingsonderzoek naar borstkanker

Kenmerk

PG/OGZ 3092082

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte mevrouw

Hartelijk dank voor uw heldere en persoonlijke brief over het bevolkingsonderzoek naar borstkanker. U stelt naar aanleiding van de tumor die bij u is ontdekt vragen over de informatie bij het bevolkingsonderzoek naar borstkanker voor vrouwen met dicht klierweefsel. Ik kan me voorstellen dat dit een moeilijke periode voor u is en ik waardeer het zeer dat u mij dit signaal stuurt. Ik probeer in deze brief de uitgangspunten van het screeningsbeleid van de overheid toe te lichten.

Het doel van het bevolkingsonderzoek is de verlaging van de sterfte, door borstkanker op te sporen voordat vrouwen klachten hebben. Daar hebben jaarlijks vele vrouwen baat bij. Maar vroege opsporing leidt niet altijd tot gezondheidswinst. Een vrouw kan jaren eerder patiënt worden, zonder dat dit leidt tot betere overlevingskansen. Ook foute uitslagen zijn een nadeel van de screening. Een screeningsonderzoek waarbij geen verdachte afwijkingen zijn gevonden, kan vrouwen teveel geruststellen, zodat ze bij klachten niet tijdig naar de huisarts gaan. Een punt dat u in uw brief ook beschrijft. Omgekeerd levert een fout-positieve uitslag veel onrust op. Nader onderzoek blijkt achteraf onnodig geweest en dit levert veel psychische en fysieke belasting.

Bij elk bevolkingsonderzoek dat de overheid aanbiedt, wordt goed gekeken naar de balans tussen voor- en nadelen van screening. Het gaat tenslotte om een onderzoek bij een grote groep - in principe gezonde - vrouwen om bij een relatief kleine groep gezondheidswinst te behalen. De overheid kijkt hierbij naar de beste keuze op groepsniveau, dat wil zeggen zoveel mogelijk gezondheidswinst voor de kleine groep tegen zo min mogelijk nadelen voor de grote groep. De doelgroep, testmethode en frequentie bij het bevolkingsonderzoek naar borstkanker zijn op basis van wetenschappelijk onderzoek vastgesteld, op advies van de Gezondheidsraad.

Dat neemt niet weg dat het bevolkingsonderzoek niet perfect is. De testmethode, mammografie, is de beste methode die we kunnen gebruiken als we kijken naar de hele groep. Voor vrouwen met dicht klierweefsel is de methode minder goed.



De betrokken partijen bij het bevolkingsonderzoek kijken continu naar verbeteringen in de screening.

**Directie Publieke
Gezondheid**

Naar de mogelijkheden om binnen het bevolkingsonderzoek naar borstkanker de vrouwen met dicht klierweefsel ook te screenen met MRI, wordt op dit moment onderzoek gedaan. De eerste resultaten van dit onderzoek worden over enkele jaren verwacht.

Kenmerk
PG/OGZ 3092082

Dit wetenschappelijke onderzoek is noodzakelijk om te achterhalen of een verandering in de testmethode de balans tussen voor- en nadelen gunstig beïnvloedt. Een andere screeningsmethode zou bijvoorbeeld veel meer vrouwen ongerust kunnen maken. En de vrouwen met dicht klierweefsel moeten wel baat hebben bij de wetenschap dat ze een hoger risico lopen. Die kennis moet hen concrete handelingsopties of een betere kans op genezing opleveren.


Wat betreft uw verzoek om de voorlichting aan te passen het volgende: jaarlijks kijkt het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (CvB) bij het RIVM in overleg met deskundigen naar de noodzaak voor aanpassing van het voorlichtingsmateriaal. Er wordt ook gekeken naar de informatie voor vrouwen met dicht klierweefsel. Hierbij speelt ook de balans mee tussen voor- en nadelen: we willen vrouwen goed informeren zonder ze bang te maken. Het is beter om vrouwen te informeren over de beperkingen van de mammografie als je hen daarbij een alternatief kunt bieden. Ik hoop dat het eerder genoemde onderzoek daarbij kan helpen. In de folder die bij de uitnodiging wordt verstuurd, wordt uitgelegd dat het bevolkingsonderzoek geen garantie kan geven. "Op de röntgenfoto's zijn niet alle afwijkingen te zien. 2 van de 3 gevallen van borstkanker worden bij het bevolkingsonderzoek ontdekt."

Daarom wordt in de folder en de uitslagbrief benadrukt dat een vrouw met klachten altijd naar haar huisarts moet gaan, ook al heeft ze recent deelgenomen aan het bevolkingsonderzoek.

Hoewel bewezen is dat de balans op groepsniveau positief is en bevolkingsonderzoek naar borstkanker veel gezondheidswinst oplevert, is het helaas niet perfect. Ik vind het belangrijk om u te laten weten dat er hard wordt gewerkt aan verbetering: bijvoorbeeld het onderzoek naar dicht klierweefsel, maar ook naar snellere zekerheid voor vrouwen met een positieve uitslag en methoden van borstcompressie die minder pijnlijk zijn. Ook bij het RIVM wordt hard gewerkt aan kwaliteitsverbetering en goede voorlichting. Uw brief, net als alle reacties van deelnemers, is daarbij van grote waarde.

Het spijt mij dat u geen baat had bij het bevolkingsonderzoek en dat uw tumor pas later is ontdekt. Ik hoop van harte dat het nu goed met u gaat.

Met vriendelijke groet,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,


mw. drs. E.J. Schippers