



Vlaams
Parlement

vergadering **C215 – WEL17**
zittingsjaar 2012-2013

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebeleid

van 28 mei 2013

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Lies Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over preventie van borstkanker - 1697 (2012-2013)	3
---	---

■

Voorzitter: mevrouw Vera Van der Borght, ondervoorzitter

Vraag om uitleg van mevrouw Lies Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over preventie van borstkanker - 1697 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Voorzitter, minister, collega's, mijn vraag is geïnspireerd door de vele pers aandacht die de uitspraak van Angelina Jolie heeft gekregen enkele weken geleden. Deze wereldberoemde actrice meldde in een opiniestuk dat zij haar borsten preventief had laten verwijderen. Ze schrijft dat haar dokters berekenden dat ze 87 procent kans had om ooit borstkanker te krijgen, en 50 procent om ooit eierstokkanker te krijgen. Met deze informatie besloot zij proactief te reageren en alvast het borstweefsel in haar beide borsten operatief te laten verwijderen, om daarna via implantaten haar borsten te reconstrueren.

Ze nam deze drastische stap omdat bij haar was vastgesteld dat het nodig was dat dit werd gedaan. Maar met haar opiniestuk wil ze vooral vrouwen sensibiliseren rond deze problematiek en de mogelijkheden die ze hebben om er preventief mee om te gaan. De mensen met borstkanker met een erfelijke belasting vormen een kleinere groep binnen de groep van mensen met borstkanker. Een op de tien vrouwen met borstkanker zou genetisch belast zijn.

Minister, ik denk dat het goed is dat zo'n opiniestuk gepubliceerd wordt. Het doet heel wat mensen nadenken. Angelina Jolie pleit voor het zo veel mogelijk testen van de genen als preventieve actie tegen borst- en eierstokkanker. Hoe beschikbaar en toegankelijk zijn deze testen in Vlaanderen? Ik kan vermoeden dat zulke testen dure en omslachtige onderzoeken zijn. Vindt u het, als minister verantwoordelijk voor het preventiebeleid, noodzakelijk om hierin verder stappen inzake sensibilisering en preventie te zetten?

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Voorzitter, minister, collega's, ik heb het opiniestuk ook gelezen. Ik vind niets zo complex en moeilijk af te wegen op het vlak van doelmatigheid als screening in de gezondheidszorg. Concreet beschikken wij over een programma voor borstkanker-screening, een mammografie voor alle vrouwen binnen een bepaalde leeftijdscategorie. Daar bestaan zelfs ook al vragen bij. In Vlaanderen wordt deze screening vrij goed opgevolgd en het nut ervan wordt ook aanvaard in de medische wereld.

Ik sluit me niet aan bij deze vraag omdat ook algemeen aanvaard is dat genetische opsporing niet in de vorm van zo'n grootse screening moet worden uitgevoerd. Genetische screening heeft geen zin als er maar één kanker geval in de familie wordt vastgesteld. Het is maar zinvol wanneer er in een familie veel of vroege kanker gevallen zijn. Het percentage van de vernoemde kankers dat door genetische afwijkingen wordt veroorzaakt, is jammer genoeg beperkt.

Voorzitter, minister, ik denk dat we in Vlaanderen een goed programma hebben, dat goed wordt opgevolgd. Ik zie dus niet onmiddellijk in dat we andere stappen zouden moeten zetten.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, minister, collega's, collega De Vits heeft mij de woorden uit de mond genomen.

Minister, ik denk echt niet dat 'het dossier-Jolie' – en vandaag heeft het alweer de kranten gehaald naar aanleiding van het overlijden van een tante – mag worden gebruikt als 'het modeldossier' om uw preventiebeleid op af te stemmen. U weet uit al mijn vorige betogen over borstkanker- en baarmoederkankerscreening dat mijn fractie een grote voorstander is van een algemene screening. Dan ook nog eens speciale genetische onderzoeken invoeren

voor iedereen die mogelijk een extra risico kan lopen, kan toch niet de bedoeling zijn van het preventiebeleid dat u moet voeren. Minister, ik ben ervan overtuigd dat de meeste mensen met een risico op familiale voorbestemdheid weten dat ze mogelijk dat risico lopen en dat ze zelf wel de nodige onderzoeken laten doen. Het mag echt niet de opdracht van de overheid zijn om voor iedereen genetische onderzoeken te laten uitvoeren.

Angelina Jolie is natuurlijk een wereldster en we kennen haar allemaal vanwege haar prestaties in de filmwereld. De Vlaamse overheid mag zich echter niet laten leiden door dit geval om haar preventiebeleid bij te sturen. Minister, ik denk dat u op dat vlak goed bezig bent, zowel wat borstkankerscreening als wat baarmoederkankerscreening betreft. Het is niet omdat dit plots de media haalt, dat u heel het dossier daarop moet afstemmen. Dat mag zeker niet de bedoeling zijn.

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Ik heb altijd geleerd dat preventieve onderzoeken maar zinvol zijn als men daarmee de mensen die een bepaald risico lopen, die drager zouden zijn, preventief kan opsporen. In deze situatie wordt helemaal niet aan die voorwaarde voldaan: dit beperkt zich immers tot een bepaalde familie, tot een heel beperkte groep mensen rond een kankerpatiënt. Dit lijkt me dus zeker geen reden om een algemeen preventief gezondheidsonderzoek te doen, zoals dat ook wel gebeurt bij heel veel vragen.

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Voorzitter, minister, geachte leden, ik kan niet echt beginnen met de mededeling dat we ons aansluiten bij de vraagsteller, maar dit gegeven is natuurlijk wel belangrijk. Minister, daarom lijkt het ons goed en belangrijk mochten de diverse regeringen in ons land kunnen komen tot een gezamenlijke aanpak om mensen te detecteren die drager zijn van het gen, en hen ook te informeren over de gevolgen van hun diagnose voor henzelf en – ook heel belangrijk – voor hun familie. Dan heb ik het over informatie geven over de mogelijkheden qua behandeling, over de psychologische ondersteuning van mensen die met heel dit proces worden geconfronteerd. Op de personen in kwestie en hun familie weegt dat immers natuurlijk enorm. Dat diezelfde boodschap wordt gebracht, lijkt ons heel belangrijk.

Het lijkt me ook van belang dat niet alleen de bevolking wordt gesensibiliseerd, maar ook alle betrokken zorgverleners, in het bijzonder de huisartsen. Ik kom daar weer op terug, want dat zijn mensen die daar heel vaak vanaf het begin bij zijn. Zij moeten zeker worden geïnformeerd, zodat ze de mensen voort kunnen helpen als ze met dergelijke vragen worden geconfronteerd.

Mevrouw Lies Jans: Ik heb duidelijk aan de minister gevraagd of hij het noodzakelijk vindt om verdere stappen te zetten qua sensibilisatie. Het lijkt me goed dat ik dat even herhaal. Ik heb hier niet gepleit voor een algemeen bevolkingsonderzoek. De minister moet duidelijk weten dat dit mijn vraag was. Dat is heel belangrijk. *(Opmerkingen)*

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, het behoort tegenwoordig tot de courante medische praktijk om bij het vaststellen van borst- en eierstokkanker oog te hebben voor de genetische aspecten. Dat is heel belangrijk. Een aantal leden hebben er ook naar verwezen. Eigenlijk is dat wat men vandaag als een 'good practice' beschouwt.

Zo zijn er kenmerken van de kankercellen die kunnen worden onderzocht om de meest werkzame behandeling te kiezen, maar in de context van de erfelijke aanleg voor borst- en eierstokkanker is het de bedoeling om erfelijke vormen van kanker op te sporen. Ook dat gebeurt nu al in de courante medische praktijk. Het lijkt me belangrijk om dat nog eens te onderstrepen. Op die manier kan de patiënt met borstkanker haar familieleden, waar nodig, informeren met het oog op het laten uitvoeren van een genetische test. Erfelijke borstkankers maken 5 à 7 procent uit van alle borstkankers.

De terugbetaling van deze tests hoort tot de bevoegdheid van de federale overheid en valt dus volledig buiten de organisatie van het bevolkingsonderzoek naar borstkanker, dat onder de bevoegdheid van Vlaanderen valt. Een aantal leden hebben er al op gewezen, maar ik kan uitdrukkelijk bevestigen dat alle experts het er in elk geval over eens zijn dat een systematische en veralgemeende screening naar het dragerschap van de diverse varianten van het BRCA-gen, dat een grote rol speelt in het ontstaan van borst- en eierstokkanker, niet aan de orde is. Genetische tests en bijhorende counseling zijn dat wel in die gevallen waarin bij verwanten een erfelijke vorm van borst- of eierstokkanker is vastgesteld. Dat is al geregeld in ons gezondheidszorgsysteem. We spreken dan over cascadescreening, een screening waarbij men uitgaat van één indexgeval en de aanpak totaal verschilt van die van een bevolkingsonderzoek.

Uit het vorige antwoord blijkt dus al dat het integreren van een systematische genetische screening in het preventief gezondheidsbeleid niet aan de orde is. Hiervoor een sensibilisatie op poten zetten, lijkt ons op dit moment ook niet echt zinvol. Het informeren van de patiënten en hun familieleden in individuele gevallen is wél belangrijk, maar dat is een onderdeel van het zorgvuldig medisch handelen, is nu al gebruikelijk en valt eigenlijk onder de federale bevoegdheden met betrekking tot de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Er waren ook nog vragen over overleg en de samenhang in het beleid. Ik heb er natuurlijk geen enkel probleem mee om naar aanleiding van een volgende interministeriële conferentie te peilen naar de wijze waarop men federaal omgaat met deze problematiek en dat ook bevestigt. U hebt uit mijn antwoord echter al begrepen dat onze experts in Vlaanderen ervan overtuigd zijn dat dit courant en systematisch is opgenomen in ons gezondheidszorgsysteem. Op dit ogenblik maakt het eigenlijk deel uit van het normale zorgvuldig medisch handelen om onmiddellijk de nodige maatregelen te nemen en de screening te doen wanneer dit probleem bij een vrouw wordt vastgesteld, zodat ook de familieleden daarover kunnen worden gecontacteerd.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Minister, ik dank u voor uw antwoord. Heel wat mensen hebben eenzelfde bekommernis als Angelina Jolie. Het is heel belangrijk dat u duidelijk hebt gemaakt dat mensen die in zo'n situatie verkeren, goed begeleid en omkaderd worden. Toen we gestart zijn met de screening van borstkanker, hebben we vastgesteld dat vooral de hoogopgeleiden en mensen uit de hogere sociale klasse daar in eerste instantie aan deelnamen en dat lageropgeleiden en mensen uit de lagere sociale klasse daar moeilijker toegang tot hadden.

Het stelt mij gerust dat er in het algemeen protocol van medische behandeling van patiënten is opgenomen dat er altijd naar de erfelijke factoren wordt gekeken en dat er bij ieder geval onderzocht wordt of een genetisch onderzoek vereist is. Dat stelt mij in die zin gerust dat ik hoop dat het ook effectief zo is. Vanuit die bekommernis vraag ik me af of het zinvol is om naar aanleiding van dergelijke publicaties en opiniestukken toch wat meer doelgericht sensibilisering te organiseren, via folders in de huisartsenpraktijk of via andere middelen. Ik had mijn vraag vanuit die bekommernis gesteld. Ik hoop dat die bekommernis met uw antwoord is weggenomen.

Ik heb absoluut niet gepleit voor een algemene genetische screening. Ik weet ook dat het sop de kool niet waard is. Men moet zeer doelgericht werken en het zijn zeer dure onderzoeken. Ik wil dat misverstand uit de wereld halen: ik heb niet gepleit voor een algemene genetische screening naar erfelijke borstkanker.

Minister, ik ben verder tevreden met uw antwoord.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik wil u bijtreden. Deze vraag om uitleg en vooral de ontvankelijkheidsverklaring ervan, verwonderen mij. Het gaat om een federale bevoegdheid. Zoals u zegt, zijn de standaardonderzoeken bij genetische afwijkingen heel goed geregeld in het kader van het gezondheidszorgsysteem. Binnen de medische sector bestaat er een systeem om dat op een normale, zorgvuldige wijze te onderzoeken.

Mevrouw Jans, ik kan persoonlijk getuigen. Ik heb twee dochters. Zowel mijn moeder als mijn schoonmoeder zijn ooit het slachtoffer geweest van baarmoederkanker. Mijn twee dochters worden binnen het federale systeem werkelijk perfect opgevolgd – al is dat misschien niet het juiste woord. Het is geen Vlaamse, maar een federale bevoegdheid.

Bovendien is het perfect geregeld op het federale niveau. Het is dus niet nodig om dat binnen het Vlaams Parlement nog eens te behandelen, zeker niet – daar heb ik veel meer problemen mee – naar aanleiding van spektakeldossiers, hoe ernstig ik de situatie van Angelina Jolie ook vind, zeker gezien de nieuwe berichtgeving van vandaag. Ik vind het niet nodig dat hier in de commissie Welzijn in het Vlaams Parlement te bespreken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■