

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 202

van **MAAIKE DE RUDDER**

datum: 7 december 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker - Opvolging

Het Vlaamse preventiebeleid rond kanker werpt zijn vruchten af. Dat blijkt uit het jaarrapport 2020 van het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO), dat de bevolkingsonderzoeken naar kanker coördineert in opdracht van de Vlaamse overheid en daarvoor samenwerkt met het kankerregister. Door de bevolkingsonderzoeken voor borst-, dikkedarm- en baarmoederhalskanker krijgen jaarlijks meer dan 1.600.000 Vlamingen de uitnodiging om zich te laten onderzoeken. In het rapport staat: "Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker: doeltreffend Vlaams vaccinatieprogramma maar deelname aan preventief uitstrijkje moet beter."

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) formuleerde drie concrete doelstellingen rond baarmoederhalskanker, te halen tegen 2030. Een eerste was dat 90% van de 15-jarige meisjes gevaccineerd moet zijn tegen het HPV (humaan papillomavirus). Met het Vlaamse vaccinatieprogramma halen we deze doelstelling. De tweede doelstelling was dat 70% van de vrouwen gescreend moet zijn op 35 en 45 jaar, en dat er een opvolging van 90% is indien afwijkingen gevonden worden. Deze doelstelling halen we nog niet. We moeten ervoor zorgen dat meer vrouwen zich preventief laten onderzoeken en de opvolging van afwijkende stalen moet verhoogd worden. Volgens de derde doelstelling zou 90% van de vrouwen bij wie gynaecologische aandoeningen gevonden worden, behandeld moeten worden. Voor de opvolging van afwijkende screeningstalen is er dus nog marge voor verbetering. Men geeft aan dat voor 20% van de vrouwen met een afwijkend resultaat nog steeds geen opvolging gebeurd is. Het CvKO informeert en motiveert de gynaecologen en huisartsen om verdere opvolging te organiseren voor vrouwen die dat nog niet lieten doen. Uit een eerste evaluatie bleek deze aanpak onvoldoende. Men probeert in 2021 een stap verder te gaan.

We zijn op de goede weg en het loopt goed. Inzetten op opvolging bij een afwijkend resultaat zal heel belangrijk worden.

Op welke manier kunnen we ervoor zorgen dat vrouwen voor wie het resultaat afwijkend is, beter opgevolgd worden?

ANTWOORD

op vraag nr. 202 van 7 december 2020

van **MAAIKE DE RUDDER**

Eind 2018 werd een faalveiligheidsmechanisme opgestart voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker. Voor de uitrol van dit faalveiligheidsmechanisme werd geopteerd voor een gefaseerde opstart: er werd gestart met het selecteren van de meest ernstige afwijkingen waarvoor geen enkele opvolging binnen het jaar kon teruggevonden worden in de databanken van Stichting Kankerregister (Belgian Cancer Registry - BCR). Het Centrum voor Kankeropsporing stuurt, na het ontvangen van de lijsten van BCR, de staalafnemer(s) en de GMD-arts een elektronische brief via de eHealthBox of, indien aangegeven door de arts in het verleden, een brief per post.

Een eerste evaluatie door BCR (einde 2020) toonde aan dat 53,5% van de vrouwen die geselecteerd waren voor het faalveiligheidsmechanisme een opvolging hadden na hun afwijkende screeningsstaal en 46,5% van de vrouwen heeft nog steeds geen opvolging gehad. Dit betekent dat iets meer dan de helft van de vrouwen met een ernstig afwijkend uitstrijkje die aanvankelijk geen gekende opvolging hadden, uiteindelijk toch een vervolgonderzoek kregen.

Het Centrum voor Kankeropsporing formuleerde een aantal bijkomende acties die uitgerold zullen worden in 2021 met als doel een hogere opvolgingsgraad te bekomen:

Ten eerste zal er bestudeerd worden of er clusters van artsen (zowel huisartsen of gynaecologen) zijn met meer dan een gemiddeld aantal patiënten in de lijsten van BCR zonder opvolging. Er zal ook onderzocht worden of er regionale clusters zijn of clusters op praktijkniveau.

Daarnaast zullen de artsen (zowel huisartsen of gynaecologen) van de vrouwen waarbij geen opvolging is gebeurd na het versturen van de elektronische brief telefonisch gecontacteerd worden met de volgende open vragen: "Waarom is er geen opvolging gebeurd? Heeft de arts een certificaat om de melding te ontvangen? Heeft de arts het bericht wel gelezen?"

Het Centrum voor Kankeropsporing zal nagaan of bepaalde antwoorden gegroepeerd kunnen worden tot één of meerdere redenen waarop ingegrepen kan worden.

Na analyse van de bovenstaande acties, zullen bijkomende initiatieven geformuleerd worden om een hogere opvolgingsgraad te bekomen.