

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 991

van **ELKE SLEURS**

datum: 11 september 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Screening baarmoederhalskanker via 'population health management' (PHM) - Proefproject

Op 10 januari 2023 stelde ik een vraag om uitleg (nr. 920) over geïntegreerde zorg binnen de eerstelijnszones. De minister verduidelijkte dat er een proefproject loopt waarbij de 'uptake' van baarmoederhalskanker via population health management gescreend kan worden. Door data te vergaren over het al dan niet ingaan op uitnodigingen voor baarmoederhalskankerscreening en die data terug te geven aan de huisartspraktijken, kan de Vlaamse overheid hun handvaten aanreiken om 'non-responders' alsnog te motiveren tot deelname. Concreet betekent dit dat er op Vlaams niveau gekeken wordt wie er op ingaat en of er gebieden zijn waar dat minder het geval is. De overheid geeft de data terug, en zo kan de eerstelijnszone actie ondernemen.

In het kader van het Europees voorzitterschap van ons land zal PHM eveneens op de conferentie over 'Geïntegreerde Zorg' extra onder de aandacht worden gebracht. Zo wordt de zorg voor burgers zoveel mogelijk persoonsgericht. Gegevensdeling is belangrijk om de populatiegerichte benadering te ondersteunen. Op deze manier kan de populatie en haar verschillende subgroepen worden geïdentificeerd en in kaart worden gebracht terwijl analyses van vooral lokale (buurt) settings en context kunnen bijdragen aan gerichte acties om weerbaarheid van burgers en desgevallend buurten te verhogen.

1. Kan de minister meer toelichting geven bij het proefproject omtrent baarmoederhalskanker via 'de population health management-benadering'? Wanneer is het project van start gegaan? In welke fase zit het op dit moment? Welke eerstelijnszones zijn aangeschreven? Graag een stand van zaken.
2. Heeft men zicht op de tijdlijn omtrent de eerste concrete resultaten? Wat met de uitrol over heel Vlaanderen bij een positieve evaluatie?
3. De minister zal PHM op de conferentie over 'Geïntegreerde Zorg' uiteenzetten.

Zal het proefproject over baarmoederhalskanker als voorbeeld genomen worden? Zo niet, welke andere projecten zal men dan toelichten? Graag een overzicht van de al bestaande projecten.

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 991 van 11 september 2023

van **ELKE SLEURS**

1. Population health management is al vele jaren een basisprincipe voor het preventief gezondheidsbeleid. Het grootste deel van de preventie-initiatieven zijn hierop gestoeld. De ESSAG-studie waarnaar verwezen wordt, kadert binnen het preventief gezondheidsbeleid en heeft tot doel te onderzoeken of de participatiegraad van het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker met HPV-zelfafname kan verhoogd worden. De doelgroep van deze studie is de groep langdurig niet-gescreende vrouwen (= langer dan 6 jaar niet gescreend).

In de ESSAG-studie wordt de impact van twee nieuwe interventies vergeleken met het bestaande draaiboek van het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker.

In de eerste interventiegroep krijgen 1.125 langdurig niet-gescreende vrouwen een pakketje voor zelfafname overhandigd door hun huisarts wanneer ze voor een andere reden de huisarts consulteren. Bijkomend licht de huisarts het pakketje toe en geeft antwoord op de vragen van de vrouwen.

In de tweede interventiegroep ontvangen 1.125 langdurig niet-gescreende vrouwen een pakketje in de brievenbus met daarin het informatiemateriaal, de zelfafnameset, en een gepersonaliseerde brief van hun huisarts.

Een bijkomende uitkomst van dit project is dat de gegevensuitwisseling tussen het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) en de huisartsen voor dit bevolkingsonderzoek is geoptimaliseerd door aanpassingen aan het format waarin de gegevens worden doorgestuurd door CvKO naar de huisartsen (via de eHealth box). Huisartsen krijgen op een vlotte manier zicht op de precieze datum van het laatste uitstrijkje voor alle vrouwen die bij hen in de praktijk een GMD afsloten. Deze gegevensuitwisseling maakt het mogelijk dat huisartsen hun rol kunnen opnemen door een specifieke doelgroep te benaderen (nl. het basisprincipe van population health management).

De ESSAG-studie is op 1 september '21 gestart en wordt gefinancierd door Kom op Tegen Kanker. Na een periode van voorbereiding en materiaalontwikkeling is op 1 september '23 de uitrol van beide interventies gestart. Voor de eerste interventie zullen gedurende 6 maanden ongeveer 150 huisartsen (48 praktijken) alle langdurig niet-gescreende vrouwen die langskomen in de praktijk aanspreken over baarmoederhalskankerscreening en bij interesse het pakket meegeven. Voor de tweede interventie verloopt de verzending van de pakketjes naar het postadres van de vrouwen in twee batches: de eerste zending gebeurde op 21 september 2023, de tweede zending staat gepland in november 2023.

Voor beide interventies werden de deelnemende huisartsen geselecteerd op gerandomiseerde wijze uit het totaal van alle huisartsen in Vlaanderen, en niet via de eerstelijnszones. De deelnemende huisartsen zijn geografisch verspreid over Vlaanderen en niet beperkt tot bepaalde eerstelijnszones.

De deelnemende vrouwen in deze studie zijn langdurig niet-gescreende vrouwen die een GMD hebben bij een van de deelnemende huisartsen(praktijken).

2. Dit is de tijdlijn die de onderzoekers van UGent vooropstellen:
 - maart '24: resultaten over de participatiegraad in beide interventies zijn gekend;

- september '24: alle resultaten van de analyses van de stalen zijn beschikbaar;
- december '24: resultaten van follow-up via koppeling met data met het Belgisch Kankerregister en het Centrum voor Kankeropsporing;
- voorjaar '25: resultaten van de koppeling van de testresultaten aan socio-economische en demografische gegevens van de deelnemende vrouwen.

Vooraleer de implementatie van HPV-zelfafname binnen het Vlaams Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker van start kan gaan, is een reorganisatie van het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskankerscreening nodig. Dit wordt momenteel voorbereid binnen de technische werkgroep HPV-screening, in kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC), onder leiding van Sciensano. Een belangrijke vereiste voor deze omschakeling is de aanpassing van de RIZIV-nomenclatuur.

Er is afgesproken binnen de IMC dat de resultaten van deze ESSAG-studie en de ScreenUrself-studie van Universiteit Antwerpen worden afgewacht vooraleer de implementatie van de HPV-zelftest van start kan gaan.

3. Op dit moment ligt het programma voor de conferentie ikv het voorzitterschap nog niet vast.