



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Gezondheidsraad
Postbus 16052
2500 BB DEN HAAG

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en
JeugdgezondheidszorgDirecti
e Publieke Gezondheid

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Datum **14 OKT. 2021**
Betreft Evaluatie bevolkingsonderzoek darmkanker

Inlichtingen bij

Geachte heer K.,

Kenmerk
3233681-1013210

Uw brief

Bijlage(n)

In 2009 bracht de Gezondheidsraad advies uit over de aanvaardbaarheid en wenselijkheid van een bevolkingsonderzoek naar darmkanker in Nederland.¹ Op basis daarvan heeft mijn voorganger in 2011 besloten tot invoering van het bevolkingsonderzoek.²

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

Met deze brief vraag ik uw Raad om het huidige bevolkingsonderzoek darmkanker te evalueren en te adviseren over mogelijkheden voor optimalisatie van het programma.

In het besluit tot invoer uit 2011 stond de volgende verwachting opgenomen. "Een bevolkingsonderzoek naar darmkanker leidt tot meer gezondheid voor de Nederlandse bevolking. (...) Jaarlijks sterven er bijna 5000 mensen aan darmkanker en komen er ongeveer 12.000 patiënten bij. (...) De kans op genezing is groter als darmkanker vroeg ontdekt wordt. Op termijn kan een bevolkingsonderzoek 2400 sterfgevallen aan darmkanker per jaar voorkomen."

In 2014 is gestart met een stapsgewijze invoer van het bevolkingsonderzoek. Sinds 2019 wordt de gehele doelgroep van mannen en vrouwen tussen de 55 en 75 jaar om de twee jaar uitgenodigd voor deelname. De regie over het programma ligt bij het Centrum voor Bevolkingsonderzoek van het RIVM en de uitvoering is in handen van de screeningsorganisatie Bevolkingsonderzoek Nederland (BVO NL).

In 2019 zijn in opdracht van het RIVM door het Erasmus MC en het AvL de resultaten van de periode van 2014 tot en met 2017 in kaart gebracht.³ De conclusie van het rapport is dat de resultaten beter zijn dan de verwachtingen bij de start in 2014: het percentage van de doelgroep dat meedoet aan het bevolkingsonderzoek is groter, de opbrengst van darmkanker en grote poliepen is hoger en het aantal kankers dat wordt gemist is lager.

¹ Bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Gezondheidsraad. November 2009; nr. 2009/13.

² Besluit invoering bevolkingsonderzoek darmkanker. Brief Minister van VWS; 1 juni 2011; vergaderjaar 2010-2011, KST32793, nr. 3.

³ Landelijke monitoring en evaluatie van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker in Nederland 2014-2017. Maart 2019; Erasmus MC en AvL.



Deze succesvolle resultaten van het bevolkingsonderzoek gaan gepaard met een aantal nadelen. Ernstige nadelen zijn de fout-positieve en fout-negatieve uitslagen, die onrust teweeg kunnen brengen bij mensen of een onterechte geruststelling kunnen geven. Ook overdiagnose is een ernstig nadeel van het bevolkingsonderzoek.

Kenmerk
3233681-1013210

Het kabinet vindt het belangrijk om met enige regelmaat de programma's binnen het Nationaal Programma Bevolkingsonderzoek (NPB) te evalueren. Ik verzoek u daarom om de resultaten van het programma vanaf de landelijke invoering in 2014 tot en met 2020 te beschouwen en daarbij de voor de evaluatie relevante gegevens te beoordelen tegen het licht van nut, risico, effectiviteit en doelmatigheid.

In het verlengde van de vraag 'doen we de goede dingen?' ligt de vraag 'doen we de goede dingen goed?'. Ik verzoek uw Raad daarom in kaart te brengen waar in de huidige aanpak van het bevolkingsonderzoek darmkanker mogelijkheden liggen voor verdere optimalisering.

De Raad van de Europese Unie heeft in 2003 elementaire aanbevelingen opgesteld voor de screening op kanker.⁴ Voor de darmkankerscreening zijn deze sindsdien niet meer gewijzigd. De aanbevelingen bieden daarmee ruimte voor een verschillende aanpak. De WHO constateerde vorig jaar in een rapport grote verschillen tussen Europese lidstaten in de uitvoering van hun screeningsprogramma's voor darmkanker.⁵ Ik verzoek u de aanbevelingen van de Raad en het rapport van de WHO te betrekken in uw schets voor optimalisatie. Ik vraag u in ieder geval te adviseren over leeftijdsgrenzen voor deelname, mede gegeven de maatschappelijke druk in Nederland voor het verlagen van deelnameleeftijd van 55 naar 50 jaar, waarbij verwezen wordt naar het buitenland. Evenzo benoem ik afkapwaarde als specifiek element en vraag ik u om tegen het licht van uw advies uit 2019 te bezien of deze aanpassing behoeft.⁶

Naast bovenbedoelde meer reguliere elementen voor herijking vraag ik uw advies over het nut en de wenselijkheid van een nadere risicostratificatie van de doelgroep voor het bevolkingsonderzoek darmkanker en vraag ik u daarbij aan te geven welke bijdragen mogelijke opties leveren aan verbetering van de nut-risicoverhouding.

Tevens nodig ik uw Raad uit om - met het oog op de toekomst - een schets te geven van lopende beloftevolle medisch-technische ontwikkelingen. Wenselijk is dat deze schets daarbij een duiding bevat hoe deze ontwikkelingen zich verhouden tot het huidige programma evenals een beschouwing over hun relevantie voor de middellange en langere termijn.

Ik verzoek u in de evaluatie van het programma alsook in het advies over optimalisatie ervan ook ethische, juridisch en maatschappelijke aspecten te betrekken waar deze relevant zijn voor verdere besluitvorming.

Ik stuur deze brief ter informatie aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten Generaal.

⁴ Council Recommendation of 2 December 2003 on cancer screening (2003/878/EC)

⁵ World Cancer Report; 2020 International Agency for Cancer Research, WHO. De verschillen betreffen onder meer de gehanteerde procedures en screeningstest, de start- en eindleeftijd voor deelname en de intervalperiode voor uitnodigen.

⁶ Advies Afkapwaarde in bevolkingsonderzoek darmkanker. Gezondheidsraad juli 2019, 2019/13



Ik wens u bij het opstellen van uw advies veel succes.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Kenmerk
3233681-1013210

Paul Blokhuis