

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1139

Vragen van het lid **Paulusma** (D66) aan de Minister en de Staatssecretaris Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht «*Minder vrouwen laten zich testen op baarmoederhalskanker. Meestal is het geen onwil*» (ingezonden 18 januari 2024).

Antwoord van Minister **Dijkstra** (Medische Zorg) (ontvangen 4 maart 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 980.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Minder vrouwen laten zich testen op baarmoederhalskanker. «Meestal is het geen onwil»»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de conclusie dat van de 30 tot 34-jarigen nog maar 41 procent van de vrouwen mee doet aan het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, terwijl juist deze groep het hoogste aantal HPV-besmettingen heeft? Kunt u reflecteren op de oorzaken van deze daling?

Antwoord 2

De dalende deelname als zodanig vind ik een zorgelijke ontwikkeling. Echter, iedereen maakt zelf de keuze om al dan niet mee te doen aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Voor de recente campagne is in 2023 een doelgroeponderzoek in opdracht van Bevolkingsonderzoek Nederland uitgevoerd door een marktonderzoeksbureau. Dit liet zien dat de deelname intentie in de subdoelgroep 29 tot 34 jaar 79% is. De intentie om deel te nemen is dus hoog, maar de praktijk laat zien dat niet iedereen die van plan is om deel te nemen dat ook daadwerkelijk doet. Er zijn veel verschillende redenen om niet deel te nemen. De brief aan uw Kamer van 18 december 2023² gaat in op de redenen voor niet-deelname aan de bevolkingsonderzoeken. Hierbij spelen factoren zoals toegankelijkheid, vertrouwen, deelnamegemak en pijnbeleving een rol. Tevens kondigt deze brief aan dat het RIVM in

¹ Trouw, 15 januari 2024, «Minder vrouwen laten zich testen op baarmoederhalskanker. «Meestal is het geen onwil»» (<https://www.trouw.nl/zorg/minder-vrouwen-laten-zich-testen-op-baarmoederhalskanker-meestal-is-het-geen-onwil~b1dd433c/>)

² Kamerstuk 32 793, nr. 707

2024 vervolgonderzoek gaat doen naar de dalende trend in de deelname. Eind dit jaar informeer ik uw Kamer over de resultaten van dit onderzoek in de brief over de ontwikkelingen in de bevolkingsonderzoeken naar kanker. De reeds beschikbare inzichten hebben al aanknopingspunten opgeleverd om de toegankelijkheid te verbeteren. Zo wordt de komende periode bijvoorbeeld verkend of de toegang voor specifieke doelgroepen via een wijkgerichte aanpak beter werkt. Ook is de informatievoorziening (via de brochure en website) aangepast om bepaalde doelgroepen beter te bereiken, bijvoorbeeld door meer visuele uitleg toe te voegen naast de tekst. Daarmee worden de stappen van het bevolkingsonderzoek duidelijk uitgelegd. Ook wordt gewerkt aan verkorte folders die getest worden bij minder taalvaardige mensen.

Vraag 3

Deelt u de urgentie van de deelname aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker? Welke risico's en gevolgen zijn er gepaard met de daling van de deelname aan het bevolkingsonderzoek?

Antwoord 3

Ik deel die urgentie. Meedoen aan het bevolkingsonderzoek levert gezondheidswinst op voor de groep mensen die meedoet, omdat bij hen de aanwezigheid van (een voorstadium van) baarmoederhalskanker vroegtijdig kan worden opgespoord. Dat betekent dat een lagere deelname minder gezondheidswinst oplevert. In dat licht is het van belang dat zoveel mogelijk mensen meedoen.

Vraag 4

Hoeveel procent van de vrouwen die meedoen aan het bevolkingsonderzoek doen dit door middel van een zelfafname test, zoals bewerkstelligd in het amendement-Paulusma?³

Antwoord 4

In 2022 lieten 258.143 van de 331.657 deelnemers een uitstrijkje maken bij de huisarts en 73.514 deelnemers gebruikten de zelfafnameset. Het direct toesturen van een zelfafnameset aan de jongste doelgroep, de 30-jarigen, is medio 2023 ingegaan. Ook is vanaf dat moment gestart met het meesturen van de zelfafnameset bij de eerste herinneringsbrief aan de andere leeftijdsgroepen. De verwachting is dat daardoor meer cliënten deelnemen met een zelfafnameset. De monitor over 2023 die eind 2024 verschijnt zal inzicht geven in de mate waarin de zelfafnameset gebruikt is.

Vraag 5

Kunt u reflecteren op de bekendheid onder zowel deelnemers alsmede bij huisartsen van de mogelijkheid om een zelfafnametest te ontvangen, ook als er al geen sprake meer is van een eerste deelname?

Antwoord 5

Diegenen die voor de eerste keer worden uitgenodigd (30-jarigen) krijgen de zelfafnameset direct met de uitnodiging thuisgestuurd. De overige leeftijdsgroepen (35- tot 60-jarigen) krijgen bij de uitnodiging het aanbod om de zelfafnameset aan te vragen. Diegenen die niet binnen 12 weken na de uitnodiging hebben deelgenomen (d.w.z. een uitstrijkje hebben laten maken bij de huisarts of een zelfafnameset hebben ingestuurd) krijgen een zelfafnameset toegestuurd bij de herinneringsbrief.

Huisartsen zijn bekend met de zelfafnameset. Zij nemen onder andere deel aan bijscholing voor de uitvoering van het bevolkingsonderzoek. De bijscholing gaat ook in op wijzigingen in het bevolkingsonderzoek, zoals het gebruik van de zelfafnameset.

Vraag 6

Wat is de huidige stand van zaken van de vaccinatiegraad van het HPV-vaccin sinds uw beantwoording d.d. 23 juni 2023? Is er een merkbare stijging te zien in het aantal jongeren die zich heeft laten vaccineren? Is deze stijging

³ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 28

voldoende om de gewenste vaccinatiegraad te halen ter voorkoming van baarmoederhalskanker?

Antwoord 6

Bij de beantwoording van de Kamervragen van 23 juni 2023⁴, lag het opkomstpercentage voor de eerste prik bij de HPV-campagne voor jongvolwassenen op 20%. Naar aanleiding van dit opkomstpercentage is afgelopen zomer besloten de campagne te verlengen tot 1 juni 2024, om de doelgroep zoveel mogelijk de kans te geven de vaccinatieserie (bestaande uit twee prikken waar minimaal 5 maanden tussen moet zitten) af te maken in 2024. Dit heeft geleid tot een toename van het aantal toegediende eerste vaccinaties. Het opkomstpercentage voor de eerste HPV-vaccinatie van deze aanvullende HPV-campagne ligt op dit moment op 23,9%, zoals ook beschreven in de Kamerbrief «voortgang Vol vertrouwen in vaccinaties»⁵. Het uitgangspunt van deze HPV-campagne voor jongvolwassenen is om de mogelijkheid te bieden aan deze groep om zich alsnog te laten vaccineren tegen HPV. Elke gevaccineerde persoon is er één in het verminderen van ziektelast en sterfte veroorzaakt door HPV-gerelateerde kanker.

Vraag 7

Zijn er deelnamecijfers bekend van specifiek transgendermensen en mensen met een geslachtsregistratie X/O? Zo ja, kunt u deze per leeftijdscategorie uitsplitsen? Zo nee, bent u bereid om dit in het vervolg wel te kunnen weergeven?

Antwoord 7

Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker is bedoeld voor iedereen met een baarmoeder. Transgender mensen en mensen met een geslachtsregistratie X/O met een baarmoeder die willen deelnemen melden zich de eerste keer zelf aan bij Bevolkingsonderzoek Nederland. Vervolgens krijgen zij op basis van de BRP-gegevens een uitnodiging voor herhaalde deelname. Binnen de registraties van het bevolkingsonderzoek is het geslacht van de deelnemer niet te herleiden. Dit maakt inbreuk op de privacy van de deelnemer en heeft geen meerwaarde voor de uitvoering van het bevolkingsonderzoek. Van de mogelijkheid om zich aan te melden voor het bevolkingsonderzoek wordt inmiddels gebruik gemaakt.

Vraag 8

Worden genodigden van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker herinnert als zij binnen een bepaalde periode nog geen afspraak hebben gemaakt of zelftest hebben opgestuurd, gezien de hoge bereidwilligheid maar lage deelname? Zo ja, hoeveel mensen doen na de herinnering alsnog mee? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Tot 3 juli 2023 ontvingen mensen een herinneringsbrief voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker na 16 weken. Actuele gegevens laten zien dat in 2022 de deelname vóór de herinnering ongeveer 35% was en na de herinnering 17%. Bij mensen die de zelfafnameset hadden aangevraagd werd na 9 weken ook een herinneringsbrief verstuurd. In 2022 deed 67% van al deze aanvragers mee vóór de herinnering en 12% na de herinnering. Op 3 juli 2023 is de wijze van herinneren gewijzigd. De 30-jarigen ontvangen de zelfafnameset direct bij de uitnodiging en na 12 weken wordt een herinneringsbrief gestuurd. De 35-jarigen en ouder ontvangen na 12 weken een herinneringsbrief met daarbij een zelfafnameset. Hoewel mensen daarvoor al een zelfafnameset kunnen aanvragen, zal een deel wachten tot deze vanzelf na 12 weken wordt opgestuurd. De groep van 35 jaar en ouder ontvangt bij geen deelname na 38 weken een tweede herinneringsbrief (26 weken na het ontvangen van de zelfafnameset). De aantallen zijn nog te klein om de invloed van deze nieuwe wijze van uitnodigingen en herinneren op de deelname te laten zien, omdat deze herinneringsbrieven pas vanaf eind

⁴ 2023D28160

⁵ Kamerstuk 32 793, nr. 713

september 2023 zijn verstuurd. Het gaat om voorlopige cijfers die nog zullen veranderen. Er zijn nog geen brieven voor de tweede herinnering verstuurd. Uit wetenschappelijk onderzoek is bekend dat herinneren helpt⁶. De screeningsdata laten zien dat er veel tijd kan zitten tussen de eerste uitnodiging en het gebruik van de zelfafnameset of het maken van de afspraak voor een uitstrijkje. De deelnamecijfers van een screeningsronde nemen daardoor in de jaren na de uitnodiging nog geleidelijk toe. Dit effect loopt zelfs nog jaren na de ontvangst van de uitnodiging door. Zo valt in de monitor van 2022 te lezen dat de deelname in 2021 54,3% was na een peilperiode van 15 maanden en 62,2% na een peilperiode van 27 maanden. Van 2022 zijn de cijfers na een peilperiode van 27 maanden nog niet bekend. Als men over 5 jaar kijkt, dan was voor 2018 de deelname na 15 maanden 57,1% en na 63 maanden gestegen tot 65,9%.

Vraag 9

Wat is de trend van de deelnamegraad van andere bevolkingsonderzoeken? Vindt daar ook een daling plaats? Zo ja, wat zijn de verklaringen? Zo nee, hoe verklaren we de specifieke daling aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker?

Antwoord 9

Ook bij de andere bevolkingsonderzoeken naar kanker is sprake van een dalende deelname. Voor verdere informatie over de trend van de deelnamegraad en het onderzoek dat daarnaar wordt uitgevoerd, verwijst ik u naar mijn brief van 18 december 2023⁴.

Vraag 10

Zijn er signalen dat desinformatie een rol speelt in de dalende deelnamegraad aan bevolkingsonderzoeken in het algemeen en specifiek het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker?

Antwoord 10

Desinformatie over de bevolkingsonderzoeken komt incidenteel wel voor, maar lijkt op dit moment niet een grote rol te spelen. Het RIVM volgt de sociale media en reageert indien nodig met feitelijke informatie over het onderwerp dat wordt aangehaald.

Vraag 11

Kunt u een overzicht geven van de deelnamegraad aan bevolkingsonderzoeken in het algemeen en specifiek het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker in andere Europese landen? Welke maatregelen zetten andere landen met een hogere deelnamegraad in die wij (nog) niet hebben ingezet?

Antwoord 11

De manier waarop de bevolkingsonderzoeken in de verschillende Europese lidstaten worden georganiseerd en uitgevoerd loopt erg uiteen. De cijfers zijn daardoor moeilijk te vergelijken. De OESO publiceert regelmatig deelnamecijfers van de bevolkingsonderzoeken in diverse lidstaten. Deze zijn te vinden op hun site, zie Healthcare Utilisation : Screening (oecd.org). Nederlandse organisaties zijn betrokken bij verschillende activiteiten gericht op de verdere ontwikkeling van bevolkingsonderzoeken die in EU verband worden uitgevoerd. Tot nu toe heeft dit geen concrete informatie opgeleverd over aanvullende maatregelen om de deelname te verhogen. Uit bilaterale contacten is wel bekend dat meer landen kampen met een teruglopende deelnamegraad. Zij voeren bijvoorbeeld campagnes om de zichtbaarheid te vergroten (België), dichter bij de mensen te komen (Verenigd Koninkrijk) of wantrouwen in de overheid weg te nemen (Denemarken).

⁶ Huf, S. W., Asch, D. A., Volpp, K. G., Reitz, C., & Mehta, S. J. (2021). Text messaging and opt-out mailed outreach in colorectal cancer screening: a randomized clinical trial. *Journal of General Internal Medicine*, 36(7), 1958–1964.

Vraag 12

Op welke manier bereikt de campagne van het Bevolkingsonderzoek Nederland, het RIVM en KWF Kankerbestrijding specifieke doelgroepen?⁷

Antwoord 12

De campagne van KWF, RIVM en Bevolkingsonderzoek Nederland die vanaf de Europese week van preventie van baarmoederhalskanker wordt gevoerd, is gericht op mensen die voor de eerste keer worden uitgenodigd. De campagne richt zich met name op mensen die wel de intentie hebben om deel te nemen, maar het in de praktijk niet doen, bijvoorbeeld omdat zij op zien tegen het laten maken van een uitstrijkje of tegen een eventueel negatieve uitslag, of omdat ze vergeten zijn dat ze de enveloppe nog hebben liggen. De mensen die voor de eerste keer worden uitgenodigd ontvangen sinds kort een vooraankondiging, ongeveer 6 weken voorafgaand aan de 30^e verjaardag, die ook verwijst naar de website die verbonden is aan de campagne: BMHK.nl. Daarnaast worden de campagne-uitingen op sociale media gericht op de doelgroep 30–34 jaar en gedeeltelijk ook op 29 jaar, de leeftijd waarop men de vooraankondiging ontvangt. Ook is de content die gemaakt is voor de campagne volledig toegeschreven op mensen die voor de eerste keer worden uitgenodigd.

Vraag 13

Welke maatregelen kunt u nemen, afgezien van een campagne, om de deelnamegraad te laten stijgen?

Antwoord 13

Inzet is om iedereen die mee wil doen ook daadwerkelijk deel te laten nemen. Dit gebeurt op verschillende manieren. Ik laat onderzoek doen om inzicht te krijgen in mogelijke drempels voor deelname en de beste manieren om deze weg te nemen (zie ook het antwoord op vraag⁸). Eind dit jaar informeer ik uw Kamer over de resultaten van dit onderzoek in de brief over de ontwikkelingen in de bevolkingsonderzoeken naar kanker. Om het maken van een geïnformeerde keuze mogelijk te maken, kunnen cliënten informatie vinden via verschillende kanalen zoals websites (van bijvoorbeeld RIVM, thuisarts.nl, patiëntenverenigingen) en in de brief en uitnodigingsfolder die cliënten ontvangen. De informatie in de brochure en op de website is aangepast. Onderzocht wordt of een wijkgerichte aanpak voor bepaalde groepen de toegankelijkheid vergroot. De huidige campagne (zie vraag⁹) zet ook in op het stimuleren van het voeren van het gesprek met elkaar over het belang van deelname aan het bevolkingsonderzoek. Hier worden handvatten voor aangereikt. Ook de manier waarop het bevolkingsonderzoek wordt georganiseerd en uitgevoerd biedt mogelijkheden voor het verlagen van drempels. Een voorbeeld hiervan is de bredere inzet van de zelfafnameset. Deze draagt bij aan het eenvoudiger maken van het deelnemen aan het bevolkingsonderzoek.

⁷ RIVM, 15 januari 2024, «Landelijke campagne bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker van start» (<https://www.rivm.nl/nieuws/landelijke-campagne-bevolkingsonderzoek-baarmoederhalskanker-van-start>)

⁸ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 28

⁹ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 28